

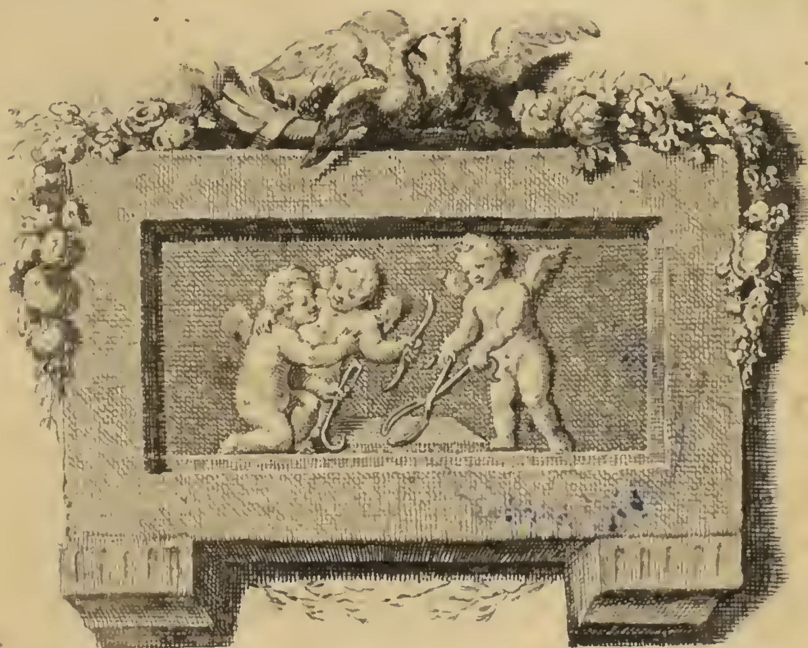
JOSEPHI JACOBI PLENCK,

Chirurgiæ Doctoris, nec non Chirurgiæ, Anatomes, atque Artis obstetriciæ Professoris Regii, publici ac ordinarii in Regia Universitate Budensi.

ELEMENTA ARTIS OBSTETRICIÆ.

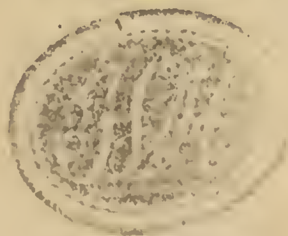
— — laus magna tibi tribuetur in uno
Corpore servato restituisse duos.

TIBULLUS *Lib.* IV.



Editio prælectionibus adcommodata.

VIENNÆ,
APUD RUDOLPHUM GRÆFFER,
ANNO 1781.



ILLUSTRISSIMO,
MAGNIFICO,
AC
CELEBERRIMO
DOMINO DOMINO

ANTONIO

LIB. BARONI DE

STÖRCK,

DOMINO IN JETELSEE
AUGUSTISSIMO IMPERATORI
A
CONSILIIS AULICIS,
ARCHIATRORUM COMITI, STUDII MEDICI, ATQUE INCLYTÆ FACULTATIS MEDICÆ VINDOBONENSIS
PRÆSIDI, AC DIRECTORI
PERPETUO,

PER UNIVERSAS

AUSTRIÆ PROVINCIAS

PROTOMÆDICO,

NOSOCOMII PAZMANNIANI

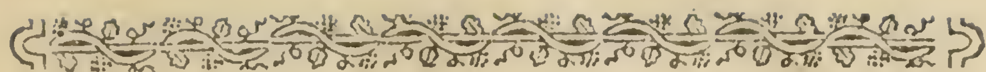
PHYSICO,

SOCIETAT. EDINBURG., BOTAN. FLORENT., MED. PARISIN. ACAD. SCIENT. NEAPOLIT. SIEN., ACAD. PRINC. HASS. INSTITUT. BONON. ACAD. NAT. CUR., DEGLI AGIATI DI ROVEREDO

MEMBRO, &c. &c.

Opusculum hocce consecrat.

AUCTOR.



PRÆFATIO.

Eam chirurgiæ partem, quæ parturientibus manu mederi ſolet, diu nimis mulierum inſcitiæ ac in partu difficili, quorumdam vera artis obſtetricandi ſcientia minime imbutorum hominum temeritati, elapſis non ſolum ſæculis, ſed adhucdum quibusdam in locis relictam eſſe, triſtiſſima docet experientia. Inde tanta ſtrages optimarum matrum, innocentiſſimarumque prolium, ignorantiæ evaſit victima.

Omni igitur laude major eſt PRINCIPUM illorum paterna in genus humanum benevolentia, qui non ſolum artem obſtetriciam publica ſparta, ex qua obſtetrices ac tirones utriusque ſcientiæ medendi ſinceris artis hujus nobiliſſimæ principiis erudiri poſſint, ornarunt; præſertim vero quorum regia munificentia fragilitati humanæ publicam aperuit domum obſtetriciam, quæ aſylum famæ & ſalutis infelici amore captarum præbet; quæ ab infanticidii crimine arcet; quæ virtutis deviæ ſæpe reductrix; quæ tot matrum, proliumque pro republica conſervatrix; quæ optima denique & unica, qua ars obſtetricandi juxta ſaniſſimæ theoriæ leges exerceri debeat, eſt magiſtra.

Ex altera denique parte magnorum ingeniorum viri manus proprias huic arti ſalutiferæ admovere non ſolum non dedignabantur, ſed ut feræ quo-

que posteritati prodessent suis immortalibus scriptis totius generis humani præceptores in arte obstetricandi evasere.

Primipilos artis obstetriciæ merito veneramur celeberrimum VAN HORN, MAURICEAU, LA MOTTE, DEVENTER, SMELLIE, LEVRET, PUZOS, CRANTZ, FRIED, ROEDERER. SAXDORPH, STEIN, WRISBERG, DELEURYE, SIGAULT, quorum illustrium virorum opera immortalia suis in locis indicabo.

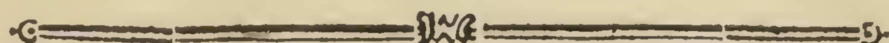
Horum præstantissimorum obstetricatorum dogmata, copiosissimumque meum, in ipsius LUCINÆ templo exercitum artis, officium denique quo jam ultra decennium felicis Pannoniæ tirones obstetricios erudire teneor, adminicula fuere, quibus hos de arte obstetricandi aphorismos prælectionibus meis publicis adaptare sum connatus.

Leviusculum vero, quem modo exhibeo libellum, ex opere meo obstetrico germanico, quod ab anno 1768 ter jam prælo renovatum prostat, adeo est abstractum, ut prælectionibus adcommodatius, mendis purius, novisque inventis ditius prodeat.



╔ornament╗

ELENCHUS CONTENTORUM.



Æſtimatio dolorum.
——— aquæ præviæ.
Situs ad partum.
Juvamen in partu.
Extractio placentæ.
Remanſio placentæ.
Regimen puerperii.
Regimen infantis neonati.
——— lactationis.
Electio nutricis.
Nutritio infantis cum lacte animali.
Partus præmaturus.
Abortus.
Partus ſerotinus.
——— fetus mortui.
——— gemellorum.
——— ſuperfetatus.
Partus molæ.





DE

ARTE OBSTETRICIA GENERATIM.

SCIENTIA, quæ methodum docet, qua parturiens mulier in partu naturali & difficili adjuvari possit, *ars obstetricia* vocatur.

ETYMOLOGIA est ab *obstando* vel *ope*. Hinc mulieres, partus negotio deditæ, *obstetrices*, viri autem *obstetricatores* olim vocabantur, ut antiqua loquuntur marmora. *

ORIGO hujus scientiæ a primo homine nato fuit; & duratio ejus ad ultimum nascendum erit.

FATA & AUTHORES PRINCIPES hujus artis recenset *Historia litteraria artis obstetriciæ.* **

QUALITATES boni obstetricatoris sunt,

1. *Corporeæ*, ut digitis flexilibus, sensilibus ac manu non lata sit præditus; integerrimaque fruatur sanitate.

---

* *Cel.* GRUTERUS *de inscriptionibus antiquis p.* 636.

** LEROY *Litterärhistorie und practischer Unterricht in der Entbindungskunst.* 1779. & DE VIGILIIS *Bibliotheca chirurgica. vol. II. p.* 1087.

2. *Mentales*, ut ingenio, & memoria polleat,
3. *Morales*, ut patiens, humanus, castus, sobrius sit, animum sensilem & misericordem habeat, ut ipsi religio & conscientia cordi sit, neque ebuccet partus clandestinos morbosve, qui familias prostitunt.

METHODUS ARTEM OBSTETRICIAM DISCENDI. *Theoria* ex collegiis publicis, aut privatis atque ex bonorum authorum lectione hauritur.

Praxis vero in gynecæis publicis, quibus boni obstetricatores præsunt; aut ex privata obstetricum praxi ac ultimatim ex proprio exercitio obtinetur.

Machinæ artificiales pro exercitio versionum excogitatæ parum utilitatis adferunt, cum nullo modo cum ipsa natura conveniant. *Nuda pelvis*, cui factitius fetus imponitur pro versionum doctrina addiscenda sufficit. *

UTILITAS ARTIS OBSTETRICIÆ.

1. Servat divina hæc ars vitam plurimarum matrum infantumque, quas nulla medicina servare potuisset, quosque priora sæcula certæ neci relinquere cogebantur.
2. Servat *duos* sæpe homines, quum medicina & chirurgia cum unius solummodo conservatione sit occupata.

---

* Etiam *celeberrimus* SAXDORPH hujus est opinionis, v. *Theoria de diverso partu ob diversam capitis ad pelvim relationem mutuam. p.* 147.

3. Medici demum ac chirurgi ex artis obſtetriciæ notione permultos *morbos mulierum* ac *infantum* melius dijudicare & curare diſcunt.

4. Medicina demum *legalis* permultos caſus ex artis hujus notione ſolum decidere valet.

Ex his ergo patet genus humanum nullo modo arte obſtetricia carere poſſe, hinc obſtetrices & obſtetricatores in omni bene morata republica abſolute eſſe neceſſarios.

ANATOME PELVIS MULIEBRIS.

Pelvis eſt cavitas oſſea, quæ infimam trunci partem conſtituit.

Figura hujus cavi aliquantum cordiformis & pelvi tonſoriæ ſimilis eſt.

Numerus ossium. Conſtat hæc cavitas ex 4. oſſibus;

Ex duobus *innominatis*, quæ latera & partem anteriorem

ex *oſſe ſacro*, quod partem poſteriorem conſtituit &

ex *oſſe coccygis*, quod apici oſſis ſacri inferius adhæret.

Nexus ossium eſt cartilagineo-ligamentoſus, & 5 format ſynchondroſes.

1. *Synchondroſis oſſium pubis* non ſimplex ſed duplex eſt cartilago, quarum quævis ſuperficiem ſui oſſis pubis tegit. In medio inter has cartilagines

materies tendinofa refidet. Hæc fynchondrofis craffo *ligamento annulari* tegitur. *

2. *Synchondrofes facro-iliacæ*, quæ offa ilia cum offe facro uniunt.
3. *Synchondrofis facro-vertebralis*, quæ bafim offis facri cum corpore ultimæ vertebræ lumborum firmat.
4. *Synchondrofis offis coccygis*, quæ hoc officulum cum apice offis facri & vertebras fpurias hujus officuli inter fe colligat.

PROMINENTIÆ pelveos iu arte obftetricia notabiles, funt

1. Offa *Ilia*, quæ formant *alas* pelvis, quarum margines fupremi *criftæ* dicuntnr; margines vero, qui introitum cavi pelveos conftituunt, *lineæ innominatæ* audiunt.
2. Offa *Pubis* conftituunt fuperius *criftam pubis* & inferius *arcus offium pubis* formant.
3. Offa *Ifchii* conficiunt *tuberofitates ifchii*, quibus infidemus, & *fpinas ifchii* conftituunt.
4. Offis *Sacri* pars fuprema cum corpore ultimæ vertebræ lumborum prominentiam format, quæ *promontorium offis facri* audit.
5. Offis *coccygis* apex, qui ad pollicis fere diftantiam reprimi poteft.

---

* *Medical obfervations and inquiries of a Society of phyficiens in London. vol. 2. p.* 333. & *Cel.* KRAPF *anatomifche Verfuche und Anmerkungen über die eingebildete Erweiterung der Bekenhöhle.* &c. 2. *Theil.* p. 3.

DIVISIO cavitatis pelvis eſt in tres partes; in *introitum* nempe, in *cavitatem* ipſam & in *exitum pelvis.*

Introitus eſt apertura pelvis ſuperior, quæ *poſterius* a promontorio oſſis ſacri, *lateraliter* a lineis innominatis oſſium iliorum & *anterius* a criſta oſſium pubis formatur.

Exitus eſt apertura pelvis inferior, quæ *poſterius* ab apice oſſis ſacri, *lateraliter* a tuberoſitatibus oſſium iſchiorum & ligamentis ſacro-iſchiadicis; *anterius* autem a conjunctione arcuum oſſium pubis conſtituitur.

Cavitas pelvis eſt ſpatium inter pelvis introitum & exitum.

DIAMETRI CAVITATIS PELVIS. Quælibet pelvis apertura in *tres* dividitur diametros. In *rectam*, in *tranſverſalem* & in *obliquam.*

In pelvis *introitu*

Diameter *recta* ſeu *conjugata* a promontorio oſſis ſacri ad ſynchondroſin pubis

— *transverſalis* ab uno margine innominato oſſis ilii transverſim ad alterum

— *obliqua*, a ſynchondroſi ſacro-iliaca oblique ad medietatem criſtæ oſſis pubis alterius lateris pergit. *

* Hæc diameter obliqua in pelvi nuda primo intuitu maxima eſt, in pelvi vero carne veſtita minor videtur; quia muſculus pſoas ſuo corpore prope promontorium oſſis ſacri decurrit, & quaſi hoc ſpatium obliterat, quo fit, ut diameter hæc per ſe maxima, minor in cadavere appareat.

In pelvis *exitu*

Diameter *recta* ſeu *conjugata* ab apice oſſis coccygis ad unionem arcuum oſſium pubis,

— *transverſalis* ab una tuberoſitate oſſium iſchii ad alteram

— *obliqua* ab apice oſſis coccygis oblique ad medietatem tuberoſitatis iſchii oppoſiti lateris pergit.

MENSURÆ DIAMETRORUM *

Introitus pollicum pariſinorum habet, in

Diametro *conjugata* 4

——— *tranſverſa* 5.

——— *obliqua* $4\frac{1}{4}$.

Exitus pelvis pollicum pariſinorum 4 in qualibet diametro habet. Cum apex oſſis coccigis ad pollicem fere ab axi aperturæ inferioris recedere poſſit, hinc conjugata inferior ſub partu diametrum 5. pollicum admittit.

Cavitas pelvis in ſuis tribus diametris eſt aliquantum latior, cum oſſis ſacri ſuperficies ad 6 vel 8 lineas excavata deprehenditur.

CAPUT infantis maturi habet pollicum pariſinorum

A fronte ad occiput 4

Ab aure ad aurem $3\frac{1}{4}$.

Hinc ſi caput menſura naturali non peccet, facile pelvim tranſit.

PROFUNDITAS pelvis pollices pariſinos habet in parte *poſtica* 6

---

* *Cel.* STEIN *Theoretiſche Anleitung zur Geburtshilfe. Caſſel.* 1777. S. 17. §. 46.

— —— *laterali* 4
— —— *antica* 2

Axis pelvis eſt linea imaginaria, quæ a mediate introitus ad medietatem exitus pergit & lineam curvam in ſuo itinere deſcribit.

Usus pelvis. Dat partibus genitalibus mollibus ex- & internis ſitum & adhæſionem.

Oſſa *ilia* uterum gravidum ſuſtinent.

Promontorium oſſis ſacri caput fetus ſub partu in diametrum obliquam aperturæ ſuperius ducit.

Os *coccygis* ſub exitu capitis ex inferiori apertura recedens, ſecum reducit perinæum ne in partu a capite exeunte rumpatur.

Molles *ſyndeſmoſes* ac eleſticæ *ſynchondroſes* oſſium pelvis aliqualem, ſed exiguam in partu difficili admittunt dilationem pelveos. *

ANATOME PARTIUM GENITALIUM MOLLIUM.

Partes genitales molles a ſuo *ſitu* dividuntur
in *externas*, quæ extra cavitatem pelvis
— *internas*, quæ intra cavitatem pelvis locantur.

Partes externæ

1. *Mons veneris* eſt monticulus pinguedinoſus, cute piloſa tectus, qui ſynchondroſim oſſium pubis tegit, & hæc oſſa ab ingrato attritu protegit.

* Cel. Mohrenheim *Von der natürlichen Erweiterung des Beckens in ſchweren Geburten.* Vide ejusdem *wieneriſche Beyträge zur practiſchen Arzneykunde, Wundarzneykunſt und Geburtshilfe.* S. 343.

2. *Labia majora* ſunt duo monticuli pinguedinoſi, qui a ſynchondroſi oſſium pubis ad perinæum usque extenduntur.

3. *Nymphæ* ſeu *labia minora* ſunt duæ plicæ rubræ, cutaneæ, ut criſtæ gallorum crenatæ, orificio vaginæ extus præpoſitæ, quæ a præputio clitoridis ad latera orificii vaginæ abeunt. Continent in medio ſuo fabricam collulоſam ſed turgeſcibilem. Urinam dirigunt, ne pedes humectentur.

4. *Clitoris* eſt particula exigua, glandiformis, ſub commiſſura anteriori labiorum majorum locata, ſenſiliſſima, quam ad penis ſimilitudinem duo corpora cavernoſa componunt, quæ ab oſſibus pubis orta, conjuncta demum in unum corpus abeunt; ſed nullam urethram complectuntur.

Hæc particula in venere, ut penis virilis turget, et erigitur.

Præputium clitoridis eſt plica cutanea, quæ clidem tegit, & nymphis continua eſt.

5. *Orificium vaginæ*, intra nymphas aperitur, rimam oblongam, fere conivеntem, refert.

6. *Hymen* eſt membrana circularis ſub urethra autem deficiens, oſtium vaginæ inſtar valvulæ claudens, in fetu & virgine integerrima ſemper, non ſine aliqua forte morali utilitate, cum ſoli homini ea membrana data ſit; præſens eſt; ex cute vaginæ & epidermide formatur; vaginæ introitum ab aëre tuetur. Ea membrana a congreſſu ſenſim adtrita denique lacera evaneſcit.

7. *Carunculæ*

7. *Carunculæ myrtiformes*, ſunt verrucæ carneæ in introitu vaginæ locatæ; hæ partim adtriti hymenis reliquiæ ſunt, partim indurati fines columnarum vaginæ, & partim valvulæ mucoſis lacunis præpoſitæ, in carnis ſpeciem induratæ. Anguſtatio orificii uterini videtur earum eſſe uſus.

8. *Frenulum labiorum* eſt plica cutanea tranſverſalis, quæ poſticam labiorum majorum commiſſuram coarctat.

9. *Foſſa navicularis* eſt fovea triangularis, quæ inter frenulum labiorum & perinæum eſt.

10. *Perinæum* eſt ſpatium inter vulvam & ani aperturam.

PARTES GENITALES INTERNÆ

1. *Vagina*, eſt canalis membranaceus, valde expanſilis, qui a cervice uteri, cui adnectitur, deorſum, & antrorſum inteſtino recto & veſicæ connatus tendit, ac denique paulum contracto orifici intra nymphas aperitur.

   Longitudinem ſex policum habet.

   Conſtat tribus membranis

   extima ſeu *celluloſa*
   media — *muſculoſa*
   intima ſeu *rugoſa*, quæ cuti eſt continua, atque rugis deorſum reſpicientibus, in duas columnas diſpoſitis, ornatur.

2. *Uterus* eſt receptaculum illud ſpongioſum, quod in cavo pelvis ſuper vagina inter veſicam urinariam & inteſtinum rectum locatur.

3. *Ligamenta uteri lata* ſunt peritonæi duplicatura, quæ uterum includit, & *extimam* ei præbet *membranam*, dein a lateribus uteri forma ſepti tranſverſi ad latera cavitatis pelveos abit.

4. *Ligamenta uteri rotunda*, ſunt faſciculi fibroſo-vaſculoſi, qui a latere uteri per annulos inguinales in regiones inguinales abeunt, & ibi ramoſi finiuntur in arterias epigaſtricas.

5. *Tubæ Fallopianæ* ſunt canales, qui ſub uteri fundo ex uteri cavitate per ſupremum ligamenti lati marginem tranſverſim verſus ovaria decurrunt. Orificium, quo ex uteri cavo exeunt vix ſetam porcinam transmittit, alterum vero orificium, quo finiuntur, aliquantum amplius, atque *efimbriatum* eſt.

6. *Ovaria* ſunt corpora ſemiovalia, quæ ad uteri latera in duplicatura ligamentorum latorum verſus tubas Fallopianas ſuſpenduntur; conſtant ex ſubſtantia celluloſa compacta, & veſiculis peculiaribus.

7. *Veſiculæ ovarii*, ſunt veſiculæ minimæ, quæ ſub extima ovarii membrana, ex externa ſuperficie ſubſtantiæ oriri & in puberibus virginibus aliquantum prominere ſolent. Numerus veſicularum incertus eſt, quandoque ultra 15 in uno ovario continentur. Continent hæ veſiculæ humorem albuminoſum lympidum & *ovulum* futuri fetus.

8. *Corpora lutea* ſunt papillæ granuloſæ, quæ in ovariis mulierum poſt conceptionem peractam inveniuntur.

ANATOME UTERI VIRGINEI.

Uterus eſt receptaculum illud ſpongioſum, quod in cavo pelvis ſuper vagina inter veſicam urinariam & inteſtinum rectum locatur.

Figura uteri pyro compreſſo, vel lagenæ complanatæ eſt ſimilis, quæ inferius cono truncato, rima transverſali in medio perforata, finitur.

Divisio in tria ſegmenta eſt, nempe

in *fundum*, ſeu uteri ſegmentum ſupremum, quod pars ſuprema eſt, atque a vertice uteri ad inſertionem tubarum Fallopianarum usque extenditur.

in *corpus*, quod ſegmentum uteri ab inſertione tubarum, ſeu maxima uteri latitudine ad uteri collum pergit.

in *collum* ſeu *cervicem*, quæ uteri ſegmentum infimum conſtituit, atque

in *portionem uterinam*, quæ ſupra vaginam hæret,

— —— *vaginalem*, quæ intra vaginam prominet, dividitur.

Cavitas uteri virginei adeo exigua eſt, ut vix amygdalam excorticatam capit.

Aperturæ uteri. Cavitas uterina tribus inſtruitur aperturis. Nempe

Duobus *orificiis internis tubarum Fallopianarum*, quæ ad latera ſub fundo uteri ſunt, &

Uno *orificio uterino*, quod rimam transversalem format, atque a labio posteriori & anteriori, quod posteriori aliquantum longius est, constituitur.

CANALIS CERVICIS UTERINÆ seu qui ab orificio *uterino* per cervicem in uteri cavum pergit, duplici gaudet apertura, quarum una *interna*, quæ cavum uteri respicit & altera *externa*, quæ versus vaginam dirigitur.

AXIS uteri *transversalis* est linea, quæ ab uno orificio tubarum fallopianarum ad alterum transversim pergit. *Longitudinalis* vero *Axis* est linea, quæ verticalis ab uteri fundo ad medietatem orificii uterini decurrit.

AXIS vero *vaginæ* cum axi uteri, & pelvis minus convenit, sed cum eadem angulum versus corporis anteriora format.

SUBSTANTIA uteri spongiosa est, duriuscula, vasis, nervis & fibris carneis intertexta.

CRASSITIES uteri in fundo est aliquantum crassior, quam in corpore & cervice.

MEMBRANA EXTIMA a peritoneo est.

MEMBRANA INTIMA, quæ internam uteri superficiem obducit, est nervea & epidermide tecta.

ARTERIÆ UTERINÆ sunt propagines arteriæ *hypogastricæ*, & *hæmorrhoidalis*.

VENÆ UTERINÆ non sunt valvulosæ & se evacuant in venas *hypogastricas*, *spermaticas* & *hæmorrhoidales*.

VASA LYMPHATICA ab utero redeuntia in glandulas iliacas abeunt.

NERVI ſunt rami *nervorum ſacrorum*, *iſchiadicorum* & *meſocolicorum*.

VESICULÆ NABOTHI ſunt lacunæ mucoſæ ſeu bullæ limpido liquore plenæ, quæ inter rugas, in cervice uteri ab epidermide formatas & formam arbuſculi præſeferentes, locantur.

USUS uteri eſt ad menſtruationem, conceptionem, partum.

ANATOME PARTIUM IN UTERO GRAVIDO CONTENTARUM.

PARTES, quæ in utero gravido continentur, ſunt

1. *Ovum membranaceum fetus.*
2. *Placenta.*
3. *Funiculus umbilicalis.*
4. *Liquor amnii.*
5. *Fetus.*

OVUM MEMBRANACEUM FETUS.

EST magnum illud *ovum membranaceum*, quod fetum parteſque ad illum ſpectantes in utero gravido includit.

HOC ovum ex *tribus* conſtat membranis. Ex *filamentoſa*, ex *chorio* & ex *amnio*.

Filamentoſa, quæ extima ovi membra eſt, primis duobus menſibus valde *flocculenta* deprehenditur. Tertio autem graviditatis menſe evaneſcere incipit, adeo ut in ultimo graviditatis ter-

mino uteri fere ipſius membrana interna eſſe videatur. Hæc membra eſt utero ubique contigua & accreta.

Chorium eſt media ovi membrana; robuſta & vaſculoſa eſt.

Amnion, eſt intima ovi membra; hæc tenuior, pellucida & vaſis conſpicuis vix ditata eſt.

ADHÆSIO OVI. Extima ovi ſuperficies madiante ſubſtantia floccoſa internæ ſuperficiei uteri adhæret. Membrana chorion, & amnion autem internæ ſuperficiei placentæ firmiſſime accreſcit.

USUS OVI. Durante *graviditate* amnii liquorem, ac fetum, ne ex orificio uterino elabatur, includit.

Aërem arcendo, putredinem fetus mortui impedit, rupto enim ovo fetus mortuus brevi fœtet.

Incipiente *partu* orificium uterinum molliter dilatat.

PLACENTA UTERINA.

EST maſſa ſpongioſa, placentæ ſimilis, quæ fundo uteri gravidi utplurimum adhæret.

FIGURA fere ſemper ſubrotunda.

MAGNITUDO eſt pedis dimidii.

CRASSITIES in medio eſt craſſior, in ambitu tenuior.

DIVISIO in ſuperficiem *externam*, quæ inæqualis, ſeu tuberoſa & utero adhærens.

— ——— *internam*, quæ æqualis, polita, chorio & amnio obducta.

— *marginem*, qui ambitum format.

— *centrum*, e quo inferius funiculus umbilicalis exit.

SUBSTANTIA est cellulosa, vasculis plenissima, *nervis* vero destituta. Hinc dividitur

in *cellulosam*, quæ maximam ejus volumen constituit.

in *vasculosam*, quam arteriæ, & venæ umbilicales formant.

ADHÆSIO. Placenta fundo uteri utplurimum adnectitur

1. Ope telæ filamentosæ, quæ circa ambitum placentæ *ligamentum orbiculare* format.

2. Mediantibus vasis minimis ex placenta in uteri substantiam euntibus & redeuntibus.

USUS. Sanguinem & alios humores pro fetu ex utero haurit.

Moderatur impetum circulantis sanguinis inter fetum & matrem.

An sanguinem pro fetu præparat?

FUNICULUS UMBILICALIS.

EST funiculus intestiniformis, qui ab umbilico fetus ad medietatem placentæ pergit.

LONGITUDO convenit utplurimum cum longitudine fetus, hinc in fetu maturo est 18 pollicum.

DIVISIO in portionem *maternam*, quæ medietas superior

— ——— *fetalem*, quæ medietas inferior est.

Crassities eſt utplurimum fere digiti hominis adulti.

Substantia. Conſtat ex 4 partibus.

1. Ex *vagina cutanea*, quæ membranæ chorion inferiorem placentæ ſuperficiem obtegentis, eſt continuatio, a placenta usque ad umbilicum fetus pergens. *Initium* hujus vaginæ ad pollicis latitudinem a membrana amnios & *finis* funiculi ad eandem latitudinem a fetus cute abdominali circumdatur.
2. Ex *ſubſtantia celluloſa*, quæ vaginam umbilicalem implet, & *gelatina*, quam *Warthonianam* dicunt, plena eſt.
3. Ex *vena umbilicali*, quæ innumeris ramulis venoſis ex ſubſtantia cavernoſa placentæ oritur, dein ramis majoribus in inferiori placentæ ſuperficie formatis, in unum deſinit truncum, qui volumine utriusque arteriæ umbilicalis eſt amplior & qui per funiculum umbilicalem, & annulum umbilicalem fetus ſuper peritonæo verſus hepar pergit, & ibi uno ramo in venam portæ, altero in venam cavam ſe evacuat.
4. Ex duabus *arteriis umbilicalibus*, quæ in fetu ab arteriis hypogaſtricis ortæ, juxta veſicæ urinariæ latera ad annulum umbilicalem aſcendunt, dein per funiculum umbilicalem pergunt, & innumeris ramulis in ſubſtantiam celluloſam placentæ deſinunt.

Usus. *Vena umbilicalis* ſanguinem & alios humores fetui ex placenta adducit.

Arteriæ umbilicales ſanguinem ſuperfluum a fetu ad placentam reducunt.

LIQUOR AMNII.

EST liquidum, quod in cavo ovi membranacei penes fetum continetur.

ODOR fatuus; *ſapor* ut ſeri lactis ſubſalſus eſt.

COLOR, ſi naturalis eſt, ſero lactis ſubturbido ſimilis.

GRAVITAS. Cum aqua mixtus in ea fundum petit.

QUANTITAS maxima eſt reſpectu fetus in graviditatis *exordio*; ponderi fetus in *medietate* graviditatis æqualis; minima eſt ejus portio ad *finem* graviditatis. Maturo fetui ad *libras duas* & paulo ultra utplurimum eſt, cum fetus ſeptem librarum pondus habeat.

ORGANA SECRETORIA eſſe videntur extremitates arteriarum, quæ ex membrana chorion in amnii cavum exhallant.

ORGANA REABSORBENTIA in amnio nulla eſſe videntur, neque in ſuperficie fetus, * hinc a fetu deglutitus in nutrimentum fetus abit.

PRINCIPIA CONSTITUTIVA ſunt,

1. *Aqua*, quæ maximum ejus volumen conſtituit.

---

* Liquor amnii non videtur per cutem fetus abſorberi, cum epidermis natantis in amnio fetus viſcida & caſeoſa materie obliniatur; & cum ipſe liquor amnii circa finem graviditatis ob viſcorem difficulter in poros, & vaſa abſorbentia cutis penetret. *Ill.* HALL. *El. Phyſ.* T. VIII. p. 205.

2. *Gluten gelatinoſum.* Nam cogitur igne, alcohole, ſpiritu nitri, ac quandoque ſponte coagula quaſi caſeoſa in hoc liquore naſcuntur.

3. *Sal fixum* & *terram* deſtillatus humor relinquit, atque *ſal volatilis* cum aqua diſtillata in alembicum aſcendit.

Usus primarius eſt fetus *nutritio*. Cum indoles liquoris amnii ſit gelatinoſa, & in ventriculo fetuum deglutitus reperiatur, hinc nullum supereſt dubium amnii liquorem non nutrire fetum.

2. Ovum *diſtentum* tenet, ut fetus neque ab utero comprimatur, neque a violentia externa utero illata lædatur.

3. Impedit ne uterus *calcitrationibus* fetus ſit obnoxius.

4. Uterum aqua commodius *diſtendit*, quam a figurato fetu fieret.

5. In partu orificium uterinum blande *dilatat*.

6. Effluens vaginam pro faciliori partu *lubricat*.

F E T U S.

Infans, utero incluſus, *Embrio* primis menſibus, reliquo vero graviditatis tempore *Fetus* vocatur.

Ovulum *imprægnatum* aliquot poſt conceptionem diebus ſub forma moleculæ floccoſæ, uteri fundo adhærentis, conſpicuum redditur.

Embrio ipſe ante 17 diem in ovulo imprægnato nunquam viſibilis eſt. Dein vero moleculam mucoſam, cylindricam, in lympidiſſimo liquore ovuli natantem, repreſentat.

MAGNITUDO EMBNIONIS reſpectu ætatis nondum liquide indagata habetur.

Tertio menſe vix tres pollices pariſinos habet.

LONGITUDO FETUS MATURI 18 vel 19 pollicum pariſinorum utplurimum eſt.

PONDUS inter 6 & 7 libras eſſe ſolet.

LATITUDO TRUNCI, circa humeros, qui tamen retractiles ſunt, vix $5\frac{1}{4}$ pollices habet.

MAGNITUDO CAPITIS. Hæc pollicum pariſinorum habet

in *diametro tranſverſa*, quæ ab aure ad aurem pergit, $3\frac{1}{4}$.

— ——— *longitudinale*, quæ a fronte ad occiput extenditur 4.

CRANIUM FETUS *ſuturas membranaceas* & *fontanellam membranaceam* in ſyncipite habet; ut caput ſub partu comprimi, elongari atque ſic ſuo volumine diminui poſſit.

SITUS. Fetus primis graviditatis menſibus capite ſurſum, & facie antrorſum cernua ſpectat. Ultimis menſibus ob capitis auctum pondus vertice deorſum, & facie ſimul retrorſum ſe vertit.

Ad ſeptimi menſis initium *vertex* jam ſuper orificio uterino tangitur.

EXTERNA totius fetus ſuperficies *vernice* ſeu ſmegmate pingui ex glandulis cutaneis excreto oblinitur. Quo mediante vim liquoris amnii macerem eludit, & facilius vias partus tranſit.

THEORIA CONCEPTIONIS.

In vesicula ovarii maturæ feminæ jam ante impraegnationem videtur ovulum membranaceum cum fetu, fune umbilicali & placenta latere.

Videtur demum *aura seminis*, a viro sub coitu in feminæ uterum profusi, per tubas fallopianas & per vesiculam ovarii in ovulum, in vesicula ovarii contentum penetrare, atque suo stimulo cor embrionis vivificare.

Vesicula ovarii sensim ab intumescente ovulo rumpitur, atque ovulum vivificatum a fimbriis tubæ fallopianæ, & motu musculari hujus tubæ in uteri cavum transfertur.

Uteri orificium a stimulo ovuli translati clauditur, ne hoc excidat, & tali ratione *conceptio novi hominis* est peracta.

In loco ovarii, in quo vesicula fuit rupta, nascitur post conceptionem papilla granulosa, quæ ab initio carnea, sensim vero dura evadit, in qua diu rima rimæve vestigium remanet.

Hæc papilla seu rima dicitur *corpus luteum*. Numerus corporum luteorum plerumque fetuum numero respondet.

EVOLUTIO FETUS.

Ovulum vivificatum ex vesicula ovarii in uteri cavum delatum aliquot post conceptionem diebus valde floccosum evadit, atque mediantibus his floccis cum interna uteri superficie concrescit.

PLAGA ovuli ſuperior, quæ placentam continet cum uteri fundo vaſis emiſſis cohærere incipit.

OVULUM demum in uteri cavo humorem, quem uterus clauſus exhallat, primis diebus ſuis poris attrahit. Sic liquor amnii augetur, & ovulum adeo grandeſcit, ut uteri cavum expleat.

COR embrionis a ſtimulo ſeminis virilis irritatum incipit humores in aorta, & in omnibus vaſis arterioſis, atque venoſis movere, ſic *prima humorum circulatio* in fetu a momento conceptionis incipit.

NUTRITIO fetus primis diebus abſorptione *humoris uterini* lymphatici, reliquo tempore deglutitione *liquoris amnii*, atque *ſanguine* per venam umbilicalem adducto; ultimis menſibus etiam *lacte* ad uterum delato peragitur.

SANGUINIS itu & reditu omnia embrionis vaſa dilatantur, elongantur, nutriuntur, & evolvuntur. Sic fetus & omnes ejus partes perpetuo ad tempus partus usque increſcunt.

ANATOME UTERI GRAVIDI.

UTERUS ſtimulo concepti embrionis irritatus humorum copioſiori affluxu mirum in modum tempore graviditatis mutatur.

MUTATIONES, quæ utero virgineo a graviditate contingunt, ſunt

1. *Dilatatio cavitatis uterinæ.* Hæc a magnitudine amygdalæ excorticatæ ad amplitudinem, quæ 9 vel 10 libras capit, augetur.

Hæc dilatatio non ab ovo imprægnato uterum extendente, ſed ab affluxu humorum perficitur. Spongioſa uteri fabrica, ſanguine a ceſſantibus catameniis retento adeo impletur, ut vaſa antea ſerpentina, & capillaria jam recta fiant, & inſigniter dilatentur. Simul textus ille celluloſus inter fibras uteri conſpicuus maxime expanditur, atque cum hic in cervice uteri ſit ſtipatior, hinc magis expandi renuit, quam uteri molle & ſpongioſum corpus ejusque fundus.

2. *Mutatio figuræ*, quæ a pyriformi in ovalem tranſit.

3. *Mutatio ſitus*. Uteri virginei fundus vix ultra criſtam pubis prominet; uterus gravidus autem ultimo menſe ſcrobiculum cordis ſuo fundo tangit.

4. *Mutatio ſubſtantiæ in craſſitie*. Fundus uteri aliquantum incraſſatur, cervix vero parum extenuatur. * Reliqua uteri pars ſine diminutione craſſitiei dilatatur.

5. *Mutatio orificii uterini*, hoc in prima graviditate maximam patitur mutationem, nam

---

* Quidam cum *Cel.* MAURICEAU uterum ſub graviditate extenuari, alii vero cum *Cel.* DEVENTERO uterum craſſiorem fieri contenderunt. Sed autopſia docet fundum uteri incraſſari, cervicem vero attenuari; unde etiam circa cavitatem iliacam uterus frequentiſſime rumpi ſolet.

Rima transversa in orbicularem lentiformem foveolam contrahitur *

Durities cartilaginea in mollitiem spongiosam,

Figura conica in rotundam mutatur.

Circa finem vero graviditatis primæ tota cervix uteri in *tenuem saccum membranaceum* mutata invenitur.

In mulieribus autem *sæpius jam partum expertis*, rima orificii in orbiculum quidem at valde *hiantem* contrahitur, cum in his sola cervix uteri interius claudatur. Et circa finem graviditatis in plurimis orificium uteri jam adeo hiare incipit, ut per ovi membranas caput fetus digito tangi possit.

MECHANISMUS PARTUS.

PARTUS negotium consistit

1. in *contractione spasmodica* uteri, diaphragmatis atque musculorum abdominalium.
2. in *expressione* fetus ejusque partium.

PARTES igitur, quæ ad partum peragendum concurrunt, in *activas* & *passivas* commode dividi possunt.

PARTES *activæ* sunt,

1. *Uterus*, qui vi musculari se in omni puncto contrahit, & sic caput fetus per orificium uterinum, quod debilius reagere valet, propellit.

---

* *Cel.* STEIN. l. c. p. 54.

2. *Musculi abdominales*, & *diaphragma* qui ex consensu cum utero etiam nolentibus parturientibus contracti, præli adinstar uterum in linea diagonali comprimunt.

PARTES *passivæ* sunt fetus ejusque partes, quæ per orificium uterinum periodice agentibus partibus activis exprimuntur.

At fetus solummodo in utero est pars passiva, cum enim orificium uterinum, & vagina a capite fetus dilatentur, hinc pro his duabus partibus est fetus simul pars activa.

EXCUSSO fetu uterus sensim se contrahens placentam a suo fundo separat, & expellit, atque humores in sua substantia congestos partim repellit, partim per lochia evacuat, ut tandem ad pristinum volumen redire possit.

NATURALIS gestationis terminus *nono mense solari* seu 39 septimana, quæ ex 280 diebus componuntur, finitur *.

CAUSA, quæ nono mense dolores ad partum excitat, nondum est nota. An summa extensio fibrarum uterinarum causa *disponens* ad partum, & nonum molimen menstruationis est causa uterum ad contractionem irritans? **

* Veteres 10 menses *lunares* seu 40 septimanas, quarum quælibet ex 27 diebus & 8 horis constabat, pro termino graviditatis assignabant. Hinc veterum 10 menses lunares sunt nostri 9 menses solares.

** Non solum partus naturalis, sed abortus & mola tempore, quo alias menstruatio mulieri ingruebat, con-

CAUSA

CAUSA contractionis uterinæ eſt ſtimulus nobis adhuc incognitus, qui nervos uterinos afficit.

DOLOR ſub contractione uteri a violenta diſtractione orificii uterini, quam hoc a tranſeunte capite patitur, ortum habet. Nam ſola uteri contractio non eſt dolorifica.

DOCTRINA PRACTICA DE PARTU NATURALI.

ILLA artis obſtetriciæ pars, quæ notiones tradit, ex quibus obſtetricator diagnoſim, prognoſim & medelam in partu naturali eruere valet, *doctrina practica de partu naturali* vocatur.

EST vero *partus naturalis*, qui ſua ſponte & intra paucum tempus ſolis naturæ viribus vel exiguo artis juvamine peragitur.

NOTIONES ad partum naturalem obſtetricatori *neceſſariæ* ad ſequentes titulos commode referri poſſunt.

---

tingere frequenter obſervatur, & quod mirum etiam, in graviditatibus protractis & perennibus finito nono menſe ſolari dolores ad partum at ſine partu ingruebant. Interim tamen huic cauſæ partum excitanti obſtat obſervatio, quod bruta, quæ licet catameniis careant, fetus tamen ſuos certo enituntur tempore. *Cel.* GAHN. *diſſ. de partu ſerotino. Upſaliæ* 1770. p. 20. pulchre omnes hypotheſes quæ cauſam, cur nono menſe ingruat partus, refutat.

EXPLORATIO OBSTETRICIA.

Est orificii uterini, partisque in eo prævię examen ope tactus.

Situs mulieris ad explorationem aptus, quintuplex esse potest.

1. Situs *stans*, cruribus divaricatis.
2. Situs *sedens* ad marginem sellæ vel lecti.
3. Situs *decumbens* in lecto.
4. Situs *procumbens* in genua & cubitos. Hicce situs indicatur, si quid supra ossa pubis in antica uteri parte explorandum est. Manus explorans a posteriori clunium parte in vaginam introducitur.
5. *Situs in lecto transverso ad versionem* adaptato.

Methodus explorandi triplici modo instituenda, vocatur.

Exploratio *digitalis* si soli digiti
——— *manualis* si integra manus
——— *instrumentalis* si *pelvimetrum Steinianum* pro exploratione pelvis adhibeantur.

Manus non lata, & longis digitis instructa valde ad explorandum apta censetur. Vaginæ ostium, & digiti manusve explorans sint bene pinguedine non salita inuncti.

Exploratio digitalis. Hæc indicatur, si solo digito orificium uterinum tangere possibile est. Exigit ut

1. Digitus index & longus vaginæ immittantur, pollex pubi & reliqui digiti perinæo adplicentur.

2. Digiti vaginæ immiſſi juxta poſticam vaginæ parietem ad orificium uterinum usque aſcendant.
3. Digitus in ſumitate vaginæ hærens circa ambitum, & dein in medietatem orificii uterini adeo in orbem ducatur, ut pulpa explorantis digiti conditionem orificii, & partium in eo contentarum attente tangat.
4. Caveas ne vaginæ tumidam *rugam* pro orificio uterino patulo, & vacuo habeas, qui error ex profundius adigendo digito, quo orificium uteri tangitur, corrigi poteſt.
5. *Lumbi* explorandæ mulieris altero brachio circumprehendantur, adeo ut uterus ſic digito vaginæ immiſſo pro libitu appropinguetur.
6. Facta exploratione orificii uterini reddeat digitus in antica vaginæ pariete.

Exploratio manualis. Hæc neceſſaria eſt, ſi digitis ſolis orificium uterinum attingi nequit.

1. Digitus index & medius manus dextræ immittantur vaginæ, dein polex & reliqui digiti adeo abſcondantur, ut manus ſit tota in conum contracta. Sic ſenſim tota manus motu quaſi terebratorio vaginæ introducatur.
2. Demum digiti orificio uterino vicini explorationem inſtituant.
3. Caveas intromiſſione manus, ne *perinæum* valde reprimas, hæc enim repreſſio validum cauſat dolorem.

EXPLORATIO CUM PELVIMETRO CEL. STEIN solummodo in partu ob pelvis angustiam difficillimo adhibetur. *

USUS explorationis.

In *graviditate* indicat.

an femina *gravida* sit, vel alio morbo graviditatem simulante laboret.

quis graviditatis *terminus.*

quæ *menorrhagiæ* species adsit.

an *abortus* immineat.

In *partu* indicat

an partus re vera *instet.*

an *veri* vel *spurii* dolores adsint.

an *verus* vel *spurius* abierit liquor amnii.

an *vesica liquoris amnii* bene vel male formata.

an uteri *situs rectus* vel *obliquus.*

an *fetus* situs naturalis vel præternaturalis.

an *pelvis* bene vel male formata. Hinc

an *facilis* vel *difficilis* vel *præternaturalis* instet partus.

Post partum indicat.

an uterus se *contrahat.*

an *placenta* sit soluta, vel utero adhuc adhæreat.

an *gemellus* vel *mola* adhuc præsens.

Extra graviditatem indicat.

an *morbus* in utero, vagina, vesica, intestino recto vel pelvi adsit.

---

* Cel. STEIN *kurze Beschreibung eines Pelvimeters. Cassel* 1775.

an femina jam ſemel fuit *mater.*
an *virginitas* integra vel læſa.
an femina *menſtruans* vel *puerpera.* Demum quasdam *ſterilitatis* & *amenorrhϾ* ſpecies detegit exploratio.

Ex his ergo liquet diagnoſim, & prognoſim in tota arte obſtetricia ex ſola rite inſtituta exploratione erui poſſe.

SIGNA CONCEPTIONIS.

CERTA conceptionis *ſigna*, nec ſub coitu, nec primis poſt conceptionem diebus dantur.

Quædam feminæ poſt proliferum coitum quamdam ſubdoloroſam *ſenſationem* in infimo ventre, abdomen lento gradu tranſverſim perreptantem, ſentiunt, quamque levis *dyſuria* quandoque comitatur.

Poſtridie quibusdam color circa oculos, & labia oris a naturali recedit, cardialgia levis, & laſſitudo ſentitur, adeo ut pondus incumbentis togæ ægre ferant.

Non autem hæc ſigna ob minorem ſenſibilitatem nervorum in omnibus impraegnatis, nec in qualibet conceptione animadvertuntur.

Videtur hæc ſenſatio a convulſivo motu tubarum uterinarum ovulum inprægnatum ex ovario in uteri cavum deferentium *excitari.* Hæc vero ſenſatio aliquot a conceptione tempore iterum evaneſcit, cum uterus novo ſtimulo aſſueſcat.

SIGNA GRAVIDITATIS.

SIGNA, quæ graviditatem indicant in *certa*, & *ambigua* dividuntur.

CERTORUM ſignorum tria ſunt, quæ vero ſimul præſentia eſſe debent.

1. *Abdominis intumeſcentia*, quæ poſt tertium graviditatis menſem globi adinſtar extra pelvim prominentis, atque omni menſe magis volumine aucti, tactu percipitur.
2. *Motus embrionis*, qui circa medietatem quinti menſis araneæ, vel piſciculi ſe moventis adinſtar primum a gravida ſentiri ſolet, atque omni menſe validius etiam manu abdomini impoſita percipitur.
3. *Orificii uterini mutatio*, cujus
   - α. *durities ſubcartilaginea* in mollitiem ſpongioſam intumeſcit.
   - β. *figura obtuſo-acuminata* evadit conoidea.
   - γ. *Rima tranſverſalis* in exiguam aperturam annularem contrahitur: Vel in ipſo *labiorum margine*, ut in prima graviditate. Vel in *cervice*, ut in mulieribus jam ſæpius graviditatem paſſis.

Cum vero motus embrionis, & orificii uterini mutatio ante quintum menſem nondum perfecte percipiantur, hinc certa graviditatis ſigna *ante quintum menſem* non habentur.

INCERTORUM graviditatis *ſignorum* permulta dantur, ut

1. *Menſtruorum ſuppreſſio.* Hæc in plurimis quidem gravidis obſervatur; at dantur gravidæ, quæ primis menſibus graviditatis menſtruis afficiuntur, imo quæ tota fere in graviditate menſtruant; & aliæ, quibus jam ante impregnationem menſtrua deerant.
2. *Deſcenſus orificii uterini*, cum majori *abdominis complanatione.* Os uteri primis tribus menſibus adeo in vaginam deſcendit, ut digito facilius explorari poſſit, & abdomen ideo magis *collapſum* ſentiatur. At utrumque hoc phænomenon etiam ab imperfecto uteri prolapſu originem habere poteſt.
3. *Umbilici explanatio*, quæ ſexto & *elevatio*, quæ ſeptimo menſe graviditatis obſervatur, etiam ab alia cauſa orta eſſe poteſt.
4. *Clunium incrementum*, ex quo quædam mulieres ſe gravidas cenſent.
5. *Mammarum intumeſcentia*, quæ tertio vel quarto menſe in gravidis cum levi quadam tenſionis ſenſatione obſervatur, at hæc etiam in feminis non gravidis a menſtruatione ſuppreſſa quandoque obſervari ſolet.
6. *Symptomata morboſa graviditatis.* Ut faſtidium carnis, nauſea, ptyaliſmus, animi deliquia, debilitas, vomitus matutinus, malacia, odontalgia, cephalalgia &c, quæ ſymptomata primis tribus menſibus non in omnibus quidem gravidis ſed in multis obſervantur, at hæc ſymptomata quandoque ab emanſione menſium, &

ab aliis caufis fine graviditatis præfentia videri fæpe folent.

Ex his ergo apparet ex his fignis incertis nifi fimul in conlortio fignorum 3 certorum adfint, *nihil certi* de graviditate dici poffe.

SIGNA graviditatis *gemellorum*, *fetus mortui*, *fetus extrauterini*, *molæ* vel alius graviditatis *fpuriæ* in fuis locis adducentur.

SIGNA, quæ graviditatem *pueri* a graviditate *puellæ* diftinguerent, obftetricator nulla habet. Quandoque ipfæ mulieres jam fæpius gravidæ ex peculiari in graviditate pueri præfente, ac in graviditate puellæ abfente phænomeno fexum graviditatis prædicere valebant. *

SIGNA afcitidis vel tympanitidis a graviditate ex orificii uterini ftatu naturali, vel fi hi morbi cum graviditate effent complicati ex orificio uterino mutato depromuntur.

ÆSTIMATIO TEMPORIS IN GRAVIDITATE.

QUIS graviditatis menfis adfit non quidem certiffime at utcunque tamen certo dici poteft.

---

* *Ill.* van SWIETEN *comment.* T. IV. p. 483 novit matronam, quæ potum caffæ appetebat, tum marem geftaret, hunc potum vero faftidiebat, fi puellam utero gereret, & ex hoc folo figno præfagium dabat, nec fallebatur. *Cel.* GODART in *Journal de Médecine* T. XI.

1. Ex *emanſione prima menſtruationis.* Tunc enim mulieres ſe uno menſe gravidam eſſe cenſent. At cum illis non conſtet, quo ante emanſionem die facta ſit impregnatio, hinc minorem in calculo committunt errorem, ſi eo die quo menſtruationem exſpectant ſe medio ſolummodo menſe gravidas exiſtitiment. Sic enim ultra 15 dies errare diem partus nequeunt.

Quæ vero mulieres primis graviditatis menſibus adhuc menſtruis vexantur, hæ ſignum temporis habent

2. Ex *primo motu fetus.* Hic enim utplurimum graviditatis terminum medium eſſe præterlapſum indicat. Quandoque vero hicce motus citius, quandoque tardius ingruit. In hoc caſu cum numero emanentium menſtruorum, & reliquis ſignis res eſt conferenda.

3. Ex *abdominis tumidi altitudine.* Uterus enim gravidus primis tribus menſibus adeo in pelvim deſcendit, ut abdomen magis complanatum appareat. Dein vero fundus uteri gravidi

quarto menſe ultra criſtam pubis,
quinto —— inter criſtam & umbilicum,
ſexto —— ad umbilicum,
ſeptimo —— inter umbilicum & ſcrobiculum cordis

---

decembre 1759. vidit mulierem, quæ in omni graviditate puellari conſtipatione alvi, & in omni graviditate cum puero diarrhæa laborabat.

octavo & *medio nono* ad ſcrobiculum cordis aſcendit,

Medio ſecundo *noni menſis* iterum deſcendit inter ſcrobiculum cordis & umbilicum.

4. Ex *umbilico* , qui ſexto menſe *complanatum* & ſeptimo menſe aliquantum *elevatum*, ſaltem in prima graviditate invenitur.

5. Ex *capite fetus palpabili.* Prima enim poſſibilitas caput fetus per orificium uterinum tangendi finem ſexti menſis indicat.

6. Ex *tempore quo decima menſtruatio* ingruere debuiſſet. Pro hoc enim tempore dies partus indici ſolet.

REGIMEN GRAVIDITATIS.

Hoc conſiſtit in legitimo uſu rerum naturalium ad vitam neceſſariarum, ne gravida abortu aut fetu morboſo afficiatur.

Aer, in quo gravida verſatur, ſit temperatus. Caveat præſertim ab aëre humido & frigido, qui tuſſim excitando ſæpe abortum cauſat.

Cibis veſcatur euchumis & eupeptis, qui matri & fetui bonum ſuccum nutricium præbent. *Ventriculus* enim in gravidis eſt imbecillis. Hinc caveat ab eupeptis valde aromaticis & acribus.

---

* *Cel.* Block *diſſ. de regimine gravidarum. Trajecti ad Rhenum* 1779.

POTUS ſit aqua pura, aſſuetis vinum aqua dilutum aut bona cereviſia conducit. Potus *caffeæ* ſit valde moderatus, ne ſuo ſtimulo ſanguinem calefaciat

Cibus avidiſſime petitus, eſt gravidis *pica* laborantibus concedendus, at detur modica copia.

MOTUS aſſuetis eſt ſalubris, at excedens nocet plethoricis, & debilibus inducendo abortum. Saltus hinc violentus aut rhedæ vectio in via lapidoſa ob concuſſionem uteri nocet. Fugiant etiam gravidæ validas corporis extenſiones & corporum gravium levationes.

Ob centrum graviditatis per ventris intumeſcentiam continuo mutatum evitent gravidæ adſcenſum per acclivia, & deſcenſum per declivia. Utantur baculo & calceis cum latis & brevibus ſubcalcaneis.

QUIES neceſſaria eſt gravidis primo poſt conceptionem tempore, ne fetus excutiatur.

SOMNUS ſit ſub graviditate ſufficiens, hinc gravida vigilias protractas evitet.

ANIMI AFFECTUS VIOLENTI fugiantur, hi enim facile abortum accerſunt.

Evitet igitur gravida, quæ iram vel terrorem incutiunt.

Ob animi deliquia gravidis valde conſueta, ſemper ſecum gerat gravida cardiacum aliquod, ut tincturam caſtorei, acetum antihyſtericum, vel liquorem anodynum mineralem, vel ſal volatile oleoſum.

An gravidæ *imaginatio valida* ſit cauſa nævorum in fetu adhuc quidem ſub judice lis eſt. Hinc conſultum eſt, ut gravida evitet ſpectacula tragica, ſimulacra turpia & alias occaſiones, quæ gravidæ terrorem, aut imaginationem validam imprimere valent. *

COITUS primis poſt conceptum diebus & ultimis duobus menſibus evitetur. Primo enim poſt conceptionem tempore a reiterato nimis coitu facile abortus, & ultimis graviditatis menſibus ab abdominis compreſſione uteri læſio aut ruptura fieri poteſt.

ALVI EXCRETIO in gravidis utplurimum ſegnior enemate emollienti ſollicitetur & uſu pomorum, prunorum, juris vitulini, ſpinachiæ præcaveatur.

VESTITUS gravidæ ſit laxus. Abjiciat thoracem balænatum; tempore hyemali utatur caligis, & abdomen lata faſcia laxe adſtringat, ut hæ nudæ corporis inferioris partes a frigore defendantur.

Subligacula pro tibialibus firmandis valde laxe circumducantur cruribus, ne hæc varicoſa vel œdematoſa valde intumeſcant.

VENÆSECTIO circa medium graviditatis terminum adeo conſueta, ſolummodo gravidis plethoricis, menſtrua copioſa extra graviditatem paſſis, aut quibus ſubrubella lympha ſæpius ex

* *Cel.* BLOCK *l. mox citato. p.* 52. *& Cel.* FRANK *Syſtem. der mediciniſchen Polizey* 1. *B.* 514. *S.*

vagina ſtillat, vel quibus morbus acutus venæ ſectionem poſtulans, ſupervenit, eſt admittenda. Nocet autem debilibus, & exhauſtis.

Nec ſi venæſectio neceſſaria putatur medietas graviditatis eſt exſpectanda. Nam multis plethora circa tertium menſem, ni vena ſecetur, abortum cauſat.

Inſtituatur autem in brachio non in pede.

Sanguis gravidarum, utplurimum cruſta pleuritica in ultimis graviditatis menſibus invenitur tectus. Hinc jus vitulinum cum herbis ſolventibus, ut ſcorzonera & lactuca coctum gravidis his conducit.

SIGNA PARTUS.

SIGNA PARTUS ſunt phænomena, quæ ante, in, & poſt partum apparent, atque periodum indicant, in qua partus ſit conſtitutus.

POTEST vero partus in 8 *periodos diſcerni.* Datur nempe

1. Periodus partus *adpropinquantis.*
2. ——— ——— *incipientis.*
3. ——— ——— *progredientis.*
4. ——— ——— *finientis.*
5. ——— ——— *finiti.*
6. ——— ——— *ſecundianarum.*
7. ——— *puerperii.*

QUÆLIBET harum periodorum ſua ſibi propria profert, ex quibus cognoſcitur, *ſigna.* Atque ex his *æſtimatio temporis in partu* fieri ſolet.

1. *SIGNA PARTUS APROPINQUANTIS.* Aliquot ante partum hebdomadibus, quandoque aliquot ante partum diebus obſervatur

   1. *Conſidentia abdominis.* Abdomen ſuperne minuitur, inferne augetur. * Inde obſervatur
   2. *Inceſſus difficilior.*
   3. *Teneſinus alvi & urinæ.*
   4. *Leucorrhœa muci lacteſcentis.*
   5. *Dolores leves*, *veſpertini* ſitu ſupino *evaneſcentes.*
   6. Quibusdam *liquior amnii ſpurius* profluit. Aliis pudendum in tumorem elevatur.
   7. Mulieribus, quæ pluries jam pepererunt, *orificium uterinum* hiare incipit.

2. *SIGNA PARTUS INCIPIENTIS.* Subito utplurimum hæc ſigna ingruunt.

   1. *Dolores uterini veri* ad depreſſionem cogentes, at breves & diu exponentes.
   2. *Orificii uterini* dilatatio, attenuatio.
   3. *Formatio veſicæ aqueæ* in orificio uterino ante caput præviæ.
   4. *Caput* in veſica aquea adhuc *mobile tangendum.*
   5. *Fontanella capitis* & *ſutura ſagittalis* in *linea obliqua* introitus pelvis ſita.

3. *SIGNA PARTUS PROGREDIENTIS.*

---

* *Cel.* SAXTORPH *Erfahrungen die vollſtandige Geburt betreffend. Kopenhagen* 1766.

1. *Dolores veri longiores* & *frequentiores* ad depreſſionem validius cogentes.
2. *Orificii uterini apertura* perpetuo major.
3. *Veſica prævia* liquoris amnii ſub omni dolore grandior & durior.
4. *Caput* infantis prævium jam *immobile.*
5. *Fontanella* & *ſutura ſagittalis* verſus oſſis ſacri cavum locatæ.
6. Demum *veſicæ* liquoris amnii *ruptura* cum *fragore*, & *projectione* violenta liquoris amnii ad unicam unam vel uncias duas.
7. Jam *caput nudum*, ſenſim *plicoſum*, demum *acuminatum* digito explorandum.

4. *SIGNA PARTUS FINIENTIS.*

1. *Dolores* perpetuo *fortiores*, *longiores*, magis ſibi *ſucceſſorii.*
2. *Rubor faciei*, *ſudor frontis*, atque *pulſus* in carpo *celerior.*
3. *Senſatio* ac ſi *lumbi* frangerentur; quandoque *vomitus.*
4. *Vox acuta* ſub dolore ejulans; *animus* de fine partus *deſperabundus.*
5. *Tremor genuum*, cum *dentium ſtridore* at fine frigoris ſenſu.
6. *Mucus* e genitalibus profluens *ſanguine ſtriatus.*
7. *Perinæi* ſub omni dolore hæmiſphærica *protenſio*, at dolore remittente iterum *relaxatio* ejusdem.

8. *Perinæi* hæmiſphærica *protenſio* ſine relaxatione, etſi dolor exiguo tempore remittat. *Frenuli labiorum* ſumma *extenſio*, vel levis *ruptura*.
9. Sub vehementiſſimo dolore *plica cutanea* capitis prævii evaneſcere; *occipitis pars* e vulva prominere & arcui oſſium pubis inſiſtere incipit.
10. Tandem ſubito vertex circa ſuam axim adeo e cavo oſſis ſacri antrorſum volvitur, ut *facies* quaſi pro momento recta fiat prævia & altero momento facie relapſa totum expreſſum cernatur caput.
11. Demum caput ſequitur *totus infans* cum *humoris amnii* totali profuſione.

5. *SIGNA PARTUS FINITI.*
1. *Quies dolorum* ſubitanea, gratiſſima cum nullo gaudio comparanda.
2. *Abdominis contractio* in *globum* ſupra oſſa pubis tangendum.
3. *Sanguifluxus ex utero.*

6. *SIGNA PARTUS SECUNDINARUM.*
1. *Novi dolores ad depreſſionem* cogentes.
2. *Nova parturitio*, ſub qua
3. *Expulſio placentæ* adhærentiumque *membranarum ovi.*
4. *Abdominis totalis contractio.*

7. *SIGNA PUERPERII.*
1. *Fluxus lochiorum rubrorum*, poſt aliquot dies
2. ——— ——— *alborum*; *ſero vel lacti ſimilium.*

3. *Febricula*

3. *Febricula*, aliquot horarum, quam doloroſus *mammarum turgor & lactis* primum ſeroſi, dein ſinceri ſtillicidium ſequitur.
4. Rediens totius corporis *robur*.

8. *SIGNA PARTUS PRÆGRESSI.*
1. *Frenulum labiorum ruptum.*
2. *Margo orificii uterini* inæqualis, quandoque cicatricibus inciſus.

PRÆPARATIO PARTURIENTIS AD PARTUM.

1. *Veſtitus* ſit commodus, laxus, a refrigeratione parturientem defendens.
2. *Crurum faſciatio*, ſi hæc varicoſa ſunt, eſt neceſſaria, ne varix ſub nixu ad partum rumpatur. Fiat a malleolis ad genua usque.
3. *Colli ligatura* obſtetricibus conſueta, ne collum evadat ſtrumoſum, apoplexiæ anſam præbere poteſt, ſi *arcta* nimis inſtituatur.
4. *Venæſectio* in pede plethoricis, præſertim primiparis, eſt neceſſaria. Plethora enim doloribus nimium debilibus, aut ſpuriis vel convulſioni aut apoplexiæ anſam præbere poteſt. *Nocet* vero venæſectio parturientibus exhauſtis.
5. *Enema emolliens* ex oleo & lacte vel jure carnis, at ſine ſale omnibus parturientibus eſt valde proficuum; ne fœces in inteſtino recto partui remoram faciant; aut fœtu ſub partu exprimantur.

6. *Urinæ emiſſio* cathetere inſtituatur, ſi parturiens urinam ſua ſponte profundere nequiret. Alvi & urinæ evacuatio incipiente partu fieri debet; nam capite jam in vaginam delapſo utrumque difficillimum vel plane quandoque impoſſibile eſt.
7. *Cardiacum* ut vinum vel aliud ſpirituoſum remedium eſt plethoricis valde nocuum. Convenit debilibus laxa uteri atonia laborantibus.

SUPPELLEX OBSTETRICIA.

Obstetrix ad parturientem accerſita inſtruat ſe, ut ſequens ſuppellex ad manus ſit.

1. *Sella obſtetricia.* Optima eſt *ſella obſtetricia Steiniana*; cujus iconem Figura 1. Tabulæ 1. refert.
2. *Veſica clyſmatica* cum tubulo; vel quod melius *ſyringa clyſmatica* pro applicando enemate.
3. *Forſex* pro abſcindendo fune umbilicali. Sit curvata, exigua, & habeat apices obtuſos, ne infans poſt partum ſe motitans apicibus acutis ſub funis abſciſſione lædatur. *Curvata* eſſe debet, ut funiculus umbilicalis collo fetus circumtortus facilius poſſit abſcindi.
4. *Ligula* pro ligando fune umbilicali. Ex cannabe conſtet, duas lineas geometricas ſit lata, & una ſpitama longa. Plures tales ligulæ adſint ob partum gemellorum & alias cauſas.
5. *Syringa uterina* pro injectione vaginæ, vel pro baptiſmo infanti conciliando.

6. *Funda* pro pede in verſionibus, ſi neceſſarium, retinendo.
7. *Pinguedo non ſalita* pro inungenda vulva & perinæo, aut manu obſtetricis, ſi exploratio vel verſio facienda.
8. *Aqua calida* pro infante poſt partum abluendo, aut aquæ vapore vulvam relaxando.
9. *Vinum tepidum* pro infante, ſi debilis valde naſcatur, abluitione reſollicando.
10. *Vas ſuppoſitorium*, quod durante partu ſordes, & poſt partum placentam, atque liquorem amnii excipit.
11. *Medicamentum cardiacum* pro infante debili aut matre ſyncoptica vel convulſa excitanda. *Spiritus ſalis ammoniaci* eſt excitans fortiſſimum. *Aqua pragenſis*, vel *Acetum vini forte* in leviori gradu ſyncopes ſufficit.
12. *Fungus agaricus*, qui cito applicari deberet, ſi funis umbilicalis ſub partu ex umbilico infantis rumperetur.
13. *Linteamina pro lectu puerperæ*. Nempe corium, vel linteum ceratum, cui plura linteamina quadruplicata imponantur, ne lochia in lectum defluant.
14. *Linteamina pro infante neonato* involvendo.
15. *Linteamina pro obſtetrice.* Antipendia, & lintea varia.
16. De *ciſta medicamentaria obſtetricis* in peculiari libello pro obſtetricibus concinando dicam.
17. *Adjutrices* in partu neceſſariæ, quæ genua & lumbos ſub enixu dolorum firmant.

18. *Scabellum* pro obstetrice, cui sub partu insidet.

ÆSTIMATIO DOLOROM AD PARTUM.

Dolores ad partum sunt contractiones dolorificæ uteri, diaphragmatis & musculorum abdominalium, quæ parturientem etiam nolentem * ad retentionem animæ & depressionem fetus cogunt.

Dividuntur dolores ad partum respectu suæ *indolis*.

1. in *veros*, qui in lumbis incipiunt, versus pubem pergunt, atque orificium uterinum dilatant vesicamque liquoris amnii protendunt, atque indurant.
2. in *spurios*, qui circa umbilicum vel circa pelvim solummodo sentiuntur, atque orificium uterinum, nec dilatant, nec vesicam liquoris amnii protrudunt.
3. in *mixtos*, quando mox verus, mox spurius sentitur dolor, ubi nempe orificium uterinum sub dolore mox dilatatur, mox contrahitur, mox immutatum relinquitur.

Ex his ergo patet dolorum ad partum species sola exploratione discerni posse.

---

* Multæ etsi partum cohibere sunt conatæ, ubi dolores extra domum vel obstetrice absente, sunt adorti; non tamen sibi ab enixu dolorum temperare potuerunt.

Dolores veri demum ſubdividuntur a *tempore* quo ingruunt

1. in *dolores præſagientes*, qui aliquot ante partum hebdomadibus, quandoque diebus, utplurimum circa veſperas ingruunt, & ſitu ſupino de nocte iterum evaneſcunt.

   Caveas ne dolores præſagientes pro doloribus veris incipientis partus habeas & gravidam ad elaborationem dolorum inaniter adſtringas. *
   Orificium uterinum primiparárum a doloribus præſagientibus non aperitur, et orificium uterinum in pluries jam gravidis *patulum* ab his doloribus non dilatatur, cum in ſolo uteri fundo ſedem habeant.

2. in *dolores incipientis partus*, qui partum inchoant, hi rari, breves & diu exponentes ſunt.

3. in *dolores partus progredientis*, qui fortiores, longiores, atque magis ſibi ſucceſſorii ſunt.

4. in *dolores partus finientis*, qui etiam *conquaſſantes*, cum totum corpus & genua ſub his con-

---

* Imperitæ obſtetrices, quæ dolores præſagientes a doloribus veris ad partum diſcernere non didicere, ſæpe gravidas, præſertim ſi uteri orificium in his aliquantum hians inveniunt, ad dolorum elaborationem valde noxiam adſtringunt. Vidi aliquoties gravidas jam a tribus & ultra horis in ſella obſtetricia detentas fuiſſe, quæ tamen poſt quatuordecim dies, ac ſemel poſt 20 dies primum pepererunt.

tremiſcant, vocantur. Hi fortes, longe durantes & cito ſibi ſuccedentes ſunt.

5. in *dolores poſt partum*, qui exiguo poſt editum fetum de novo oriuntur, placentam expellunt, atque uterum contrahunt.

DOLORES veri ad partum exigunt, ut parturiens nixu ad partum contractionem uteri augeat.

NIXUS AD PARTUM, ſeu *PARTURITIO* aut *ELABORATIO DOLORUM* conſiſtit in valida inſpiratione & retentione animæ, qua muſçuli abdominales & diaphragma contrahuntur.

Anima tam diu retinenda eſt, ac parturiens dolorem depreſſorium in ſuo utero ſentit. Hæc ſenſatio docet, quando, & quamdiu parturiens parturire, ſeu dolorem elaborare debeat.

Parturitio ſine doloris depreſſorii ſenſatione inanis eſt, parturientem debilitat, calefacit, dolores veros minuit, & ſine omni efficacia eſt.

Primi dolores ad partum parum, medii validius, ultimi validiſſime ſunt elaborandi.

Si vero ſitus iniquus fetus adeſt, tunc omnis elaboratio dolorum prohibeatur, ne fetus pro verſione nimium in pelvis capacitatem deprimatur.

SITUS PRO ENIXU DOLORUM tamdiu parturientis voluntati relinquatur, donec caput fetus pelvis cavo fuerit impactum adeo, ut digito uno caput tangi poſſit; tunc primum parturiens in *ſitum ad partum* eſt redigenda.

Adjutrices ſub omni doloris elaboratione genua & lumbos parturientis ſuſtineant.

Primos ergo partus dolores poteſt parturiens ſtando, in ſella obſtetricia ſedendo, vel decumbens in lecto, quem frequenter petunt, elaborare.

Quomodo dolores præternaturales, ut *ſpurii* & *mixti*, dolores veri nimis *debiles*, vel nimis *attroces* ſint corrigendi, ſuo loco dicetur.

ÆSTIMATIO AQUÆ PRÆVIÆ.

Vesica liquoris amnii, quæ apertum orificium uterinum ingreditur, *aqua prævia partus* vocatur.

Dividitur hæc aqua a ſua *ſede*

α) in *veram*, quæ ex cavo amnii rupto profluit. Noſcitur profluvium liquoris amnii veri

1. ex *fragore* levi intra pelvim percepto.
2. — *projectione aquæ impetuoſa.*
3. — *macula glutinoſa* in linteo poſt exſiccationem relicta.
4. — *tactu* capitis vel alius partis præviæ nudæ.

β) in *ſpuriam*, quæ ex loco extra amnios cavum profluit. Noſcitur facile ex tactu veſicæ aqueæ poſt abitum aquæ adhuc ante caput præſentis. Quandoque diu ante partum abit, rariſſime cum fragore, utplurimum lente. Maculam in linteo poſt exſiccationem non relinquit.

A *modo abeundi* dividitur aqua

in *ſubito & ſimul abeuntem*, quæ bonum infantis ſitum

— *lente & ſenſim abeuntem*, quæ mali capitis vel fetus indicat ſitum.

A COLORE

in *bene coloratam*, quæ ſero lactis ſimilis

in *male coloratum*, quæ virido-flaveſcens.

Ab ODORE

in *inodoram*, quæ ſine odore eſt,

in *cadaveroſe fœtentem*, quæ fœtorem cadaveroſum habet, ac fetum mortuum indicat.

DEMUM *veſica liquoris amnii* a ſua *figura dividitur*

in *bene formatam*, ſi veſica exigua, rotunda, ſub dolore valde tenſa.

in *male formatam*, ſi veſica ampla, oblongata aliquantum, ſub doloribus parum extenſa, & vix indurata tangitur.

VESICA liquoris amnii *bene formata* in partu naturali non eſt *arte* rumpenda, ſed ejus ruptura naturæ committatur.

CASUS, qui *artificialem* veſicæ præviæ rupturam exigunt, ſunt,

1. *Veſica prævia* adeo *tenax* ut extra vulvam usque propellatur.
2. — *Nimia* liquoris amnii *copia*, quæ uteri ſatoniam cauſat,
3. — Nimis *ſubitaneus partus* ob pelvis amplitudinem
4. — *Situs fetus iniquus* vel alia verſionis peragendæ cauſa.
5. — *Hæmorrhagia uterina.*
6. — *Convulſio* a nimia irritabilitate orificii uterini

VESICA liquoris amnii *in vaginam protrusa* facile rumpitur digito, vesicæ sub dolore appresso. Si vero vesica liquoris amnii adhuc *nimis alte* locetur, tunc *instrumento Steiniano*, vel *acu oculta* vel *cathedere muliebri* est rumpenda.

QUANDO *vesica male formata* adest, tunc omnis elaboratio dolorum prohibeatur, ne hæc citius rumpatur, antequam obstetricator manum in orificio uterino pro versione peragenda habeat.

PROFLUVIUM LIQUORIS AMNII SPURII aliquot ante partum dies, vel septimanas timorem parturientibus quidem incutit, at nil mali indicat.

SITUS AD PARTUM.

PARTUS naturalis situm exigit, in quo parturiens

1. commode *sedere*
2. bene corpus suum pro elaboratione dolorum *firmare*,
3. a *situ recto* sensim in *situm fere supinum* pro faciliori enixu fetus reclinari possit.

OPTIMUS SITUS pro partu naturali est in *sella obstetricia Steiniana* * hæc enim omnibus mox dictis conditionibus gaudet, cum ope suorum uncorum commode ad *quatuor gradus* reclinari possit.

1. *Situs primi gradus* pro elaboratione dolorum primorum usque ad incipientem capitis transitum per superiorem pelvis aperturam adhibetur.

---

* *Cel.* STEIN *Beschreibung eines neuen Geburtsstuhls.*

2. *Situs secundi gradus* pro tranſitu capitis ab apertura ſuperiori ad medietatem pelvis

3. *Situs tertii gradus* pro tranſitu capitis a medietate pelvis ad exitum pelvis uſque

4. *Situs quarti gradus* pro tranſitu capitis per inferiorem pelvis aperturam adhibetur. Hicce ſitus, quando perinæum a capite fetus hæmiſphærii adinſtar tendi, ac finito dolore relaxari iterum incipit parandus indicatur.

EXPERIENTIA docuit *ſellam ordinariam obſtetricum* partus prolongationi, rupturæ perinæi ac uteri, aliisque morbis anſam ſæpe dediſſe. *

EST vero *lectus pro partu* ſellæ *præferendus*, ſi hæmorrhagia uterina, prolapſus, convulſio, partus ob amplam pelvim nimis præceps, animi deliquium, ingens laſſitudo &c, parturientem afficit.

JUVAMEN IN PARTU.

1. Adjutrix *genua* parturientis & alia *lumbos* ſub elaboratione dolorum apte firmare, ac ſuſtinere in ſitu debent.

2. Genitalia, vagina & perinæum pinguedine non ſalita bene *inungantur*.

---

* *Cel.* STEIN l. c. p. 4.

3. *Perinæum* quamprimum a capite fetus protendi incipit, ab obſtetricis manu, linteo, pinguedine bene uncto, munita, adeo a deſcendente capite reprimi debet, ac ſi obſtetrix perinæum in anum reprimere vellet.
4. Quando caput fetus jam in exitu pelvis adeo proſtat, ut duo digiti vertici capitis applicari poſſint, tunc vertex verſus arcus oſſium pubis prematur, ac ſic totum caput e ſinu vulvæ durante dolore evolvatur.
5. Nato capite manus obſtetricis ad aures fetus applicentur, atque ſic totus fetus juxta axim pelvis protrahatur.
6. Extractus infans in ſinum femorum obſtetricis, ſi partus in ſella, aut inter crura parturientis, ſi partus in lecto peractus fuit, reponatur.

EXTRACTIO PLACENTÆ.

Placenta poſt partum ex utero non extrahatur, niſi conſtet placentam eſſe ab utero *ſolutam.*

SIGNA placentæ ſolutæ ſunt tria, quæ vero ſimul præſentia eſſe debent.

1. *Globus* ſupra oſſa pubis tangendus.
2. *Dolorum verorum* &
3. *Fluxus ſanguinis lochialis* præſentia.

METHODUS PLACENTAM EXTRAHENDI

1. Funiculus umbilicalis digitis ſiniſtræ manus circumvolvatur.
2. Digiti manus dextræ juxta funem umbilicalem, uteri orificio immiſſi, marginem placentæ pre-

hendant, & placentam ſic detrahant. Hæc extractio ſimultanea attractione funiculi umbilicalis augeatur.

3. Adjutrix, durante extractione placentæ, abdomen externe *fricet*, atque prolabentem ſupra oſſa pubis uterum, a pube verſus lumbos reprimat.

4. Puerpera dolores novæ parturitionis ſub placentæ extractione bene elaboret; ſola inflatio in manum ſine doloris præſentia parum juvat.

Si vero hac methodo placenta extrahi ſe non ſinat, tunc nulla violentia pro hac extrahenda adhibeatur. Sed exploret obſtetrix manu utero immiſſa, an placenta ſit ab utero ſoluta, vel ei adhuc adhæreat.

Solutam margine prehendat, & extrahat, *adhærentem* vero naturæ relinquat, donec ſua ſponte ab utero ſecedat.

REMANSIO PLACENTÆ POST PARTUM.

Hæc remanſio poſt naturalem, difficilem & præternaturalem; poſt maturum & poſt immaturum partum contingere poteſt.

Remanens placenta vel *ſoluta*, vel *ſemiſolta* vel utero *adhærens* adhuc eſt.

I. *Remansio placentæ solutæ.* Signa placentam ab utero eſſe ſolutam ſunt 1 profluvium lochiorum, 2 dolores veri poſt partum. 3 globus, quem uterus contractus ſupra oſſa pubis format.

Causæ hujus ſpeciei ſunt, nimia *magnitudo* placentæ aut gemellorum placentæ *concretæ* — *funiculi* ruptura a placenta vel — funiculi *ligatura*, quæ ſanguinem in placenta retinet. — *Uterus* poſt partum *antrorſum lapſus*, — *Spaſmus* orificii uterini.

Effectus placentæ ſolutæ & non exemptæ, ſunt putredo ingens placentæ, inflammatio & gangræna uteri, febris putrida ab abſorpto tabo putrido, mors.

Medela exigit extractionem placentæ ope manus utero immiſſæ.

Si *ſpaſmus* orificii uterini manum obſtetricis non admitteret, tunc detur *laudanum liquidum*, ut ſpaſmus tollatur, atque ponatur puerpera in *ſemicupium tepidum.*

II. *REMANSIO PLACENTÆ ADHUC UTERO ADHÆRENTIS. Signa* ſunt lochiorum, dolorum poſt partum, & globi uteri ſupra oſſa pubis contracti abſentia, vel exiguitas horum ſignorum.

Cauſæ hujus ſpeciei ſunt, *Uteri atonia* vel nimis *firma accretio* placentæ.

Effectus. * Si in hac ſpecie placenta ope funiculi umbilicalis violenter attrahitur, tunc funiculi abruptio — placentæ extractio partialis — uteri inverſio — prolapſus violentus — hæmorrhagia

---

* *Cel.* AEPLI *die ſichere Zurücklaſſung der Nachgeburt in beſtimmten fällen. Zürich.* 1776.

profuſa — uteri inflammatio — ſuppuratio, — excoriatio — leucorrhæa purulenta — dolor uteri topicus, — cicatrix —, gangræna — mors, perſæpe contingunt.

Ex his ergo patet adhærentem placentam nunquam manu violenta eſſe evellendam, ſed tamdiu naturæ relinquendam, donec ſua ſponte ab utero ſecedat.

Effectus placentæ in utero relictæ ſunt putredo placentæ, febris putrida a tabo abſorpto, uteri inflammatio, gangræna, mors. At quandoque poſt 24 — 48. horas, vel plures dies ſponte ab utero ſecedit, & ex utero putrida quidem, at ſine omni noxa relicta exit.

Medela exigit, ut durante remanſione adhærentis placentæ adhibeantur

Antiphlogiſtica & venæſectio.
Enemata & cataplaſmata emollientia
Injectiones uterinæ ex decocto corticis
Semicupium, * *frictiones uterinæ.*

His omnibus tentatis facilis erit vel exitus ſpontaneus placentæ, vel extractio artificialis.

III. REMANSIO PLACENTÆ SEMISOLUTÆ. *Signa* ſunt hæmorrhagia uterina cum uteri atonia perfecta vel imperfecta.

Curatio exigit medelam atoniæ, hinc

---

* *Cel.* ALIX *obſervata chirurgica faſc. II. p.* 118. *& faſc.* IV. p. 130. Etiam ego bis jam proſpero cum effectu ſemicupium tepidum in remanſione placentæ adhibui.

abdominis *frictio*
applicatio *fomenti frigidi*
tinctura cinamomi interne adhibenda, donec hæmorrhagia ſileat, & uterus ſe contrahat. Tunc placenta vel ſua ſponte exit, aut facili opera extrahi poteſt. *

IV. *REMANSIO PLACENTÆ INCYSTATÆ.* Quando topica atonia in loco uteri, cui placenta adhæret, adeſt, tunc uterus ſe contrahit at locus atonus uteri non ſe contrahens placentam in peculiari ſacco quaſi incluſam tenet.

Noſcitur hæc ſpecies exploratione manuali, quæ funiculum umbilicalem ſequens foramen invenit in uteri cavo, cui foramini inſidet placenta.

Medela exigit, ut digitis, ſemicupio, & dato opio foramen ſacci dilatetur, placentaque ſenſim eximatur. **

REGIMEN PUERPERII.

Eſt regimen eorum, quæ poſt partum cum puerpera primo menſe peragenda ſunt.

---

* Obſervationes meas de remanſione placentæ ſemiſolutæ, cum hæmorhagia complicatæ, ſine exemptione violenta, ſed ſolo uſu tincturæ cinamomi curata, nuper publico litterario communicavi. vide *Cel.* MORENHEIM *wieneriſche Beyträge zur practiſchen Arzneykunde, Wundarzneykunſt und Geburtshilfe. p.* 417. *Blutſtürze mit Zurückbleibung des Mutterkuchens.*

** *Acta ſociet. medicæ havniens.* Vol. II. p. 199. *Cel.* SAXTOROH *de ſingulari uteri ſtructura,* — *Cel.* SOMMER *Beobachtungen über die in der Gebährmutter zu-*

1. *SITUS PUERPERÆ.* Hæc a partu peracto imponatur lecto mundo, cui linteum ceratum, & desuper linteamina quadruplicata parum calefacta, quæ lochiorum sordes imbibunt, supersternantur.

2. *TEGMEN VULVÆ:* linteum quadruplicatum, molle, parum calefactum, vulvæ est applicandum, ut frigus irruentis aëris arceatur. Sed si labia vulvæ *tumida*, & a partu inflammata forent, tunc cataplasma ex semine lini, vel farinis emollientibus, in aqua vegeto minerali coctis, est imponendum.

3. *VESTITUS PUERPERÆ.* Breviori indusio quod tantum ad umbilicum pertingit, induantur puerperæ. Reliquum corpus tegatur linteo, quod procinctorii adinstar circumapplicetur, ut cito & facile sordida lintea aufferri quotidie possint.*

4. *LINTEAMINUM MUTATIO.* Quæ clunibus & vulvæ supposita sunt linteamina, omni die bis mutentur. Sanguis enim lochialis, quem linteamina hæc imbiberunt, calore lecti cito putrescit, teterrime fœtet, ac puerperæ valde est noxius. Vulva & vicinæ partes quotidie lacte tepido aqua mixto *abluantur.*

5. *AER CUBICULI* temperatus sit. Nimium calidus, vel nimium frigidus inflammationi uteri, vel mammarum potest causam præbere.

---

rückgebliebene und in einem Sacke eingeschlossene Nachgeburt. Braunschweig 1768.

* *Ill.* VAN SWIETEN *Com. Tom.* IV. *p.* 626.

6. *MAMMÆ*

6. *MAMMÆ* non emplastro sed linteis quadruplicatis, siccis, parum calefactis tegantur.

7. *QUIES* corpori & animo est concilianda. *Garrulitas* puerperæ interdicenda; *strepitus* omnis impediendus; *lux vivida* cortinis fenestræ arcenda. *Animi affectus* violenti evitandi.

8. *SOMNUS* etiam primis a partu horis non interdicendus, si puerpera a partu vel prægressis vigiliis fessa. *

9. *VICTUS PUERPERÆ* sit primis quinque diebus paucus, mollis, & antiphlogisticus. Jura carnium, fructus cocti, panatellæ, cerealia. *Post* cessationem febris lacteæ concedantur sanis puerperis carnes albæ.

10. *POTUS* optimus est aqua pura. *Post* febrem lacteam assuetis puerperis cerevisia bona, aut vinum aqua paucum dilutum concedendum est.

11. *MEDICAMENTA* nulla sunt necessaria, si puerpera bene se habeat.

Si *dolores* post partum *nimii* forent, tunc guttæ quædam laudani liquidi dentur. Oleum amygdalinum in jusculo tepido non ab omni stomacho fertur.

---

* Solent obstetrices trium harum vigilias post partum omni puerperæ indiscriminatim imperare, ne hæmorrhagia uteri a somno superveniat. Hæmorrhagiam ab hoc somno non vidi, etsi mille puerperas primis post partum horis dormientes viderim. Si vero hæmorrhagia a partu adest, tunc ob medicamentorum assumptionem puerpera vigilare tenetur.

Si *lochia* fœtida & pauca nimis excernantur, tunc carnis jus cum cerefolio recenti coctum valde convenit.

Nimia *jurium meracorum* ſeu gelatinoſorum ingeſtio eſt noxia, febrem ſaburralem putridam inducens. Modicus *decocti altheæ* potus mane ac veſperi pro tranſpiratione conſervanda eſt utilior.

Si *alvus* intra 24 horas poſt partum non reſpondeat, tunc enemate emollienti ex lacte, oleo & ſaccharo eſt ſollicitanda.

Febris lactea, ſi moderata eſt, præter potum copioſiorem nullum exigit remedium. De reliquis vide *morbos puerperarum.*

12. *Exitus* ex lecto puerperii eſt puerperis ſanis finita febre lactea, hinc ſexto vel ſeptimo die concedendus. At bene *refrigeratio* evitanda.

13. *Exitus in ecclesiam* a ſanitate puerperæ & aëris clementia dependet. Quarta utplurimum vel quinta ſeptimana in æſtate & ſexta in hyeme plurimis eſt conſuetus.

14. *Purgatio* ut vocant *uterina* poſt finitum puerperium ſanis puerperis non eſt neceſſaria, ſed ſaburroſis. *Balneum* in aqua tepida omnibus conducit.

15. *Primus* poſt partum *coitus*, quantum fieri poteſt, differatur, ut partibus genitalibus debitum redeat robur; alias abortus, mola, leucorrhæa timenda ſunt.

REGIMEN INFANTIS NEONATI.

Conſiſtit in regimine eorum, quæ circa infantem a momento nativitatis ad finem lactationis peragenda ſunt.

INFANS ab utero excluſus inter crura matris ſi in lecto vel in ſinum femorum obſtetricis ſi in ſella fuit partus peractus, commode collocandus eſt; dein peragantur ſequentia.

1. *EXPLORATIO VITÆ.* Si infans vagiat, eſt funis umbilicalis deligandus, ſi enim vagitu ſigna vitæ non præbeat, & pallidus valde infans eſt, tunc ab umbilico non eſt ſolvendus, niſi placenta jam ab utero ſoluta eſſet, ſed prius reſollicandus. De qua re vide inter morbos infantum *aſphyxiam neonatorum.*

2. *UMBILICALIS FUNICULI LIGATURA* ad 5 vel 6 pollices ab umbilico *ligula* cannabina duas vel tres lineas lata nodo chirurgico, ſeu bis involuto ſufficienter ligetur; atque ad pollicem latum ſupra ligaturam *forfice* abſcindatur. Dein pars abſciſſa verſus ligaturam retorqueatur, ac eadem ligula infra priorem ligaturam iterum nodo chirurgico colligetur.

Pars funiculi *placentalis* niſi conſtet gemellos adeſſe, aut placentam utero adhuc adhærere, non eſt liganda, ut placenta ſe ſuo ſanguine exonerare, & ſuo volumine ſic diminuto facilius extrahi poſſit.

Pars funiculi *abdominalis* ligata ſenſim in ſphacelum ſiccum abit, & 6 vel 7 die ſuapte ex infantis umbilico excidit.

3. *ABLUTIO CORPORIS.* Hæc peragatur in vaſe commodo, oblongo, aqua tepida, quantum ſatis repleto, cui infans excepto capite immergatur, & in quo ope ſpongiæ mollis totus a ſorde mucoſa ſuperficiem tegente, abſtergatur.

4. *VISITATIO CORPORIS.* Durante abluitione totum corpus eſt inſpiciendum, an non præternaturale quid in eo deprehendatur, ut pars ſuperflua vel nævus. At ante omnia inveſtigandum eſt, an alvi & urinæ via ſit aperta, autve membrum infantis fractum vel luxatum ſit. Hæc enim vitia medelam inſtantaneam exigunt.

5. *INVOLUTIO INFANTIS.* Hæc peragitur, ut corpus a frigore defendatur, utque infans apte a nutrice poſſit prehendi. Faſciatio hæc ne nimis ſtricte & apte fiat, ſæpius de die, ſi ſordibus conſpurcetur, eſt renovanda. Etiam ſi infans multum vagit, eſt immutanda.

6. *PURGATIO ALVI.* Alvus infantis ſolo ſeroſo matris coloſtro, quod primum e mammis effluit, raro ſatis evacuatur. Hinc ſyrupus cichorei cum rheo vel ſyrupus mannatus cochleatim omni bihorio detur, atque tam diu continuetur, donec alvus non amplius prodeat nigricans.

7. *CIBUS.* Neonatus quadruplici modo nutriri poteſt.

1. *Lacte materno*, quod ſaluberrimus & naturaliſſimus infantis neonati cibus eſt; huic infans jam in utero aſſuevit.

2. *Lacte nutricis*, quod lacte materno aliquantum deterius eſt, quia infans huic minus aſſuevit, ac lacte recentis matris ſpiſſius eſt. Hinc plures infantes a lacte nutricis quam a lacte matris moriuntur.

3. *Lacte animali*, ut vaccino vel caprino. Hoc lacte nutricis adhuc deterius eſt, cum facilius aceſcat, & coaguletur, etſi aqua dilutum, quam lac humanum.

4. *Cibo molli*, quem pulticula ex lacte & farina vel pulticula ex pane & jure carnis confectus exhibet. Hæ nutriendi methodi poſtea examinabuntur.

Potus. Aqua pura eſt optima, & prout natura dat, nec tamen nimis frigida, nec cocta ingeratur.

Aer cubiculi, in quo infans tegit, ſit purus. Frigus, calor & humiditas nocent. Sæpius renovetur feneſtris apertis, & fumo aromatico luſtretur, nec urinæ, fœcisque fœtore aut linteis humidis pro exſiccatione ſuſpenſis inquinetur. Nec ad feneſtram frigido tempore, nec ad fornacem excalefactam ponantur cunæ vel lectus infantis. His enim facile catarrhum vel peripneumoniam contrahit infans tenellus.

Motus, levis agitatio in cunis non eſt noxia infanti, *valida* vero cerebri commotionem, vertiginem & vomitum cauſat.

Quies. Poſt paſtum vel lactationem infans nec brachiis nec cunis multum agitetur, alias cibum facile revomit.

Somnus. Primis ſex menſibus infans ¾ partes temporis fere ſomno indulget. Hinc a ſomno non impediatur, lectus vel cunæ non verſus lucem oblique ponantur, ne infans torquendo oculos verſus lumen luſcus evadat.

Gestatio infantis tempore vigiliarum non ſemper eodem brachio geratur, ne gibboſus, reddatur, ſed mox dextro, mox ſiniſtro peragatur.

Animi affectus. Non incutiatur terror infanti, exinde enim epilepſia lethalis ortum ſæpe habet.

Alvus ſi infanti non bis ſaltem de die reſpondeat, enemate vel ſyrupo purgante ſollicitetur.

REGIMEN LACTATIONIS.

Quælibet mater jure naturæ ad prolem ſuam lactandam *tenetur*, ſi integra fruatur ſanitate. Lac enim ſanæ matris, eſt lacti nutricis, & lacti animalis *præferendum.* Atque lactatio matrem lacte abundantem a metaſtaſibus lacteis non raro periculoſis præſervat.

In *primiparis* debent *mammæ* ad lactandum anthlia mammaria *adaptari*, * de qua adaptatione vide *morbos lactantium.*

---

* *Cel.* STEIN *Beſchreibung einer Bruſt-oder Milchpumpe. Caſſel* 1773.

Tempus lactationis. Hæc 9 menſibus vel ſi infans imbecillis uno anno continuetur.

Initium lactationis 10 vel 12 a partu horis fiat.

Dosis lactis. Nutrix *primo* anni quadrante omni bihorio; *ſecundo* anni quadrante omni trihorio, & *tertio* atque *quarto* anni quadrante ter ſaltem de die alumno ſuo mammas præbeat.

Determinatis autem *horis* lactatio fieri debet. Sic alumnus his horis aſſueſcit; mater ſuis negotiis & ſomno vacare, atque qualem lactis quantitatem proles ſugat, ſcire poterit.

Contraindicatio lactationis. Quando hæc matri vel alumno *noxam* adfert' vel quando mater ad lactandum *impotens* eſt, tunc nutrici conductæ loco matris eſt lactatio comittenda.

Impotentes ad lactandum ſunt *matres* *

1. Quibus *papillæ mammarum* deficiunt, aut nimis ſubſiduæ, teneræ, frictione non erigibiles ſunt. *Levis* vero inflammatio vel excoriatio brevi ſanari poteſt.

2. Quarum *mammæ* inflammatæ, ulceratæ, induratæ, cancroſæ, aut nimis macræ, nimis pinguedinoſæ, nimis rigidæ ſunt, aut plane deficiunt.

---

* *Cel.* SCHOENMEZEL *programa de feminis quibus lactatio non convenit. Heidelbergæ* 1780.

3. Quibus *lac nullum* vel *paucum* nimis, ob vasa galactophora coalita vel lacte coagulato obstructa, secernitur.

Noxia demum est lactatio vel matri vel alumno vel utrique.

1. Quæ *pulmonum vitio* laborant, hæ enim nutrices facile in tussim, hæmoptoen, phtysim incidunt; & hi morbi ante lactationem jam præsentes hac facile exasperantur.

2. Quæ matres *malo hæreditario* laborant, ut podagra, epilepsia, melancholia, rachitide, herpete, scrophulis. Ne malum eo certius ex matre in prolem transeat.

   Venereæ tamen matres excipiantur; possunt enim hæ usu mercurii simul cum prole venerea sub lactatione curari.

3. Quibus *vires* a prægresso partu difficili, aut morbo chronico vel acuto sunt valde *exhaustæ*; vel quibus *systema nerveum* est nimis irritabile, ut valde hystericis.

4. Quibus gravis morbus *ab ipsa lactatione* ingruit; nam lactatio nutricis viribus major febrem hecticam, hysteriam, sudationem, debilitatem ingentem quandoque producit. *

5. Quæ sub lactatione *gravidæ* evadunt; Nutrix enim gravida facile abortit, & lac gravidæ nutricis sensim fit alumno noxium.

---

* *Cel.* GAUBII *institutiones pathologiæ medicinalis. Leidæ Batav.* 1763. *p.* 291.

6. Quæ *lactis vitio* laborant, ut nimia ſpiſſitudine vel acrimonia medicamentis & diæta non emendandis.

ELECTIO NUTRICIS.

Quando mater ſuam prolem lactare non valet, tunc ſana nutrix pro lactatione prolis eſt ſubſtituenda.

DOTES bonæ nutricis ſunt

1. *Ætas* nutricis intra 20 & 30 annos.
2. *Temperies* robuſta, ſanguinea, non nimis pinguis.
3. *Tempus puerperii*, quantum fieri poteſt cum alumni ætate congruum.
4. *Mammæ* molles, turgidæ lacte, non pinguedine.
5. *Papillæ mammarum* bene proſtantes, frictione erigibiles, lac facile projicientes.
6. *Lactis quantitas* magna, *ſapor* dulcis; *conſiſtentia* bona. Hinc gutta lactis ungui digiti appoſita nec nimis cito, nec nimis lente defluat.
7. *Totius corporis ſanitas*, nullus in corpore morbus.
8. *Infantis*, quem nutrix hucusque lactavit *ſanitas* & *toroſitas.*

CAUSÆ ob quas nutrix *non eligenda*, ſunt

1. *Ætas* nutricis nimis *juvenis* vel nimis *provecta*. *Juvenis* enim lactis defectu; & *ſenex* nutrix lactis ſpiſſitudine utplurimum laborat.
2. *Temperies* bilioſa, irracunda.
3. *Mammæ* nimis exiguæ, nimis pingues, nimis rigidæ; aut inflammatæ, ulceroſæ, induratæ.
4. *Papillæ mammarum* nimis exiles, aut nimis ſubſiduæ, aut frictione non erigibiles, vel exulceratæ vel lac ob ductus lactiferos concretos non fundentes,

5. *Lac nimis paucum*, aut *nimis ſpiſſum* vel *acre.* Hæc vero tria vitia, ſi a defectu vel indole victus ſolummodo dependent, meliori victu ſubſtituto ſæpe intra paucos dies emendari poſſunt.

Tenuitas lactis nutrici, a paucis hebdomadibus puerperæ, eſt naturalis, atque infanti recens nato utilius, quam lac valde conſiſtens cenſetur.

6. Si *infans* nutricis *atrophicus* eſt, aut morbo *acrimonioſo* laborat, aut tali morbo eſſet mortuus.

7. Si morbus *externus* in corpore appareat, ut tinea capitis, ſcorbutus in ore, ſcrophulæ in collo; ulcera in quocunque loco; ſcabies inter digitos.

8. Si morbus adeſt *internus*, ut epilepſia, phtyſis, rachitis, podagra, arthritis, melancholia.

9. Quando morbus *venereus* adeſt, ut ulcera, condylomata, leucorrhæa in vulva; maculæ venereæ in fronte, ulcera in faucibus, naribus, bubones vel cicatrices in inquinibus.

Viſitet obſtetrix vaginam nutricis digito an non pro celanda leucorrhæa ſit ſpongia indita, ac inſcia nutrice inſpiciat ejus induſium an non maculas leucorrhoicas in eo deprehendat. *

* Callidæ enim nutrices, leucorrhæa venerea affectæ, quando viſitationis horam ſciunt, ſpongia ſibi vaginam obturant, & novo ſe induunt induſio, ut expertus ſum. Vide etiam *Cel.* STRACK *ſermo academicus de fraudibus conductarum nutricum. Francofurti ad Mœnum* 1779.

Causæ, ob quas *nutrix mutanda* eſt, ſunt

1. Si lac durante lactatione *deficere* incipiat. Nutrix in hoc caſu pingueſcit & infans cum perpetuo ploratu contabeſcit.
2. Si nutrix *gravida* evadit. Huic enim lac vel deficit, vel nauſeoſum redditur alumno.
3. Quando nutrix omni menſe *menſtruis* laboret ac infans inde omni menſe male admodum ſe habeat. Si vero infans menſtruationis tempore ſe bene habeat, tunc nutricem ideo mutare opus non eſt.
4. Si gravis *inflammatio mammam* nutricis præhendat.
5. Si nutrix in *morbum* acutum vel chronicum ex lactatione vel ex alia cauſa incidat.
6. Si nutrix deprehendatur nimis *irracunda*, nimis *ſomnolenta* , vel nimis *libidinoſa* , aut ſæpius *inebriata*.

Victus nutricis primis diebus ſit mollis & valde tenuis , nam neonatis lac tenue primis ſeptimanis conducit. Reliquo tempore ſit ſalubris , blandus, ſufficiens. Nutricibus ex ruri conductis victus mollis , animalis ſæpe minus conducit , quam farinaceus, fortior. *

Potus ſaluberrimus eſt aqua pura , fontana. Aſuetis bona cereviſia , aut vinum paucum aqua dilutum pro prandio non nocet.

* Vidi aliquoties nutrices e ruri in civitatem vocatas, molli victu ex carnibus albis, & ſucculentis languiſſe, & ægrotaſſe , victu autem craſſiori ſponte ſanatas fuiſſe.

MOTUS nutrici eſt ſalubris, non vero exæſtuata alumno præbet mammas. Lac enim exæſtuatæ nutricis infanti nocet.

QUIES NIMIA lac reddit ſpiſſum, glutinoſum, hinc evitanda.

SOMNUS ſit ſufficiens non vero nimius; hic eodem, ac quies nimia lac vitiat modo. Dormiat nunquam nutrix in eodem lecto cum infante, ne illum opprimat dormiens. Contra hoc infortunium lectulus infantis italicus *Arcuccio* dictus, eſt utiliſſimum inventum. *

VIGILIÆ nimis *protractæ* nutrici nocent. Hinc aſſueſcat infantem determinatis horis lac aſſumere, ut nutrix reliquis horis ſomno de nocte indulgere poſſit.

ANIMUS ſit hilaris. Iracundia vel terror lac infanti venenatum reddit. Hinc prægreſſa ira vel terror lactis evacuationem exigit ex mammis, atque quietis animi exſpectationem, antequam lac infanti præbeatur.

Ad *finem termini* lactationis, qui nono menſe circiter ingruit, incipiat nutrix prolem cibis mollibus aſſueſcere, ut facilius ablactationem ferat.

---

* *Cel.* FRANK *Syſtem einer medicinischer Polizey* 2. *B.* 209. *S. iconem hujus lectuli exhibet.*

NUTRITIO INFANTIS CUM LACTE ANIMALI.

Lac *animale*, quando humanum deeſt, ſubſtituatur. *Vaccinum* autem, quod facillime obtineri poteſt, & teſte experientia hominibus optime conducit cæterorum animalium lacti pro nutritione infantum neo-natorum præfertur.

Convenit autem primis tribus, vel quatuor ſeptimanis lac vaccinum *aqua* ad tertiam partem *dilutum* exhibere, ut tenue recentis puerperæ lac imitetur, ac facilius a ventriculo infantis digeratur.

Convenit etiam lac vaccinum *ad calorem lactis materni* ſolummodo *temperatum* puſioni exhibere. Nam infantes potu calido nutriti ob ventriculo, & toti corpori inductam imbecillitatem debiles, pallidi, ſerius & dentientes, atque incedentes, & ex leviſſima cauſa infirmi redduntur.

Infantes autem calido potui jam aſſuefacti cum pertinacia frigidum reſpuunt, ac facile ab eo in tormina, & ſingultum incidunt, hinc mox a partu fere potui temperato lactis aſſuefieri debent.

In *oblonge cilindrica lagenula*, quali aquæ odoriferæ contineri ſolent, operculo munita lac aſſervare optimum eſt. Hac enim, cum in ſinu continuo recondi poteſt, quo lacti calor naturalis conciliatur, ars naturam imitare poteſt.

Utque infans lac commodiſſime capiat ex ſpongiæ fruſtulo mammæ papilla imitetur, quod debite firmatum, dum potus propinatur, lagenulæ adaptetur.

Aſt, ne lac, quod æſtivo præprimis tempore facile contingit, aceſcat, opus eſt, ut lac leviter cum pauxillo ſacchari ebulliat, & ut lagenula atque ſpongia mundiſſima ſerventur. Hinc aliquot lagenulæ, & plures ſpongiæ optime purificatæ præſto ſint, oportet.

QUANTITAS LACTIS 24 horarum ſpatio propinandum peculiari in vaſe adſervetur, ut, an debita quantitate lac infanti exhibitum fuerit, certo noſcatur.

Neonatus a libra I ad II circiter, adultior a III ad IV, & dum ad ſex menſes pervenerit, a V libris ad VI libras lactis intra 24 horas indiget.

Raro lac animale *ſolum* pro omni nutrimento *ſufficit*, cum tanta nutriendi facultate, ac humanum non polleat, hinc lacti animali cibus ſolidior nempe *pulmentum farinaceum* jungendum eſt.

PULMENTUM FARINACEUM ſequenti modo paretur. Flos farinæ triticeæ, vel ſecalinæ, igne a foco remoto, dum farina ſuper papirum extenditur, provide ſiccatus loco ſicco cuſtodiatur.

Hujus farinæ drachmæ circiter duæ pro lactis semilibra sumantur, quæ parvo igne sub crebriori agitatione eousque coquatur, dum crustula undique patellæ incipiat adhærere; coctione peracta fluxile adhuc sit pulmentum, ut ex inclinato cochleari facile defluat; mundissima semper patella, in qua coquitur, servetur, atque quotiescunque infanti exhibetur, de novo coquatur. Quippe asservatum, calefactione nova tenax evadit cuticulamque digestu difficillimam contrahit. *

NODULI ex *pane saccharato* sunt infantibus valde noxii, cum acidissimam acrimoniam in primis viis generent.

---

* *Cel.* SCHOENMEZEL *in programare de feminis, quibus lactatio non convenit. Heidelbergæ.* 1780. p. ultima dicit: pulmenta hac ratione parata, neque nimia quantitate propinata, infantibus lacte materno carentibus, optime conducere, provida ductus experientia audacter affirmo, atque plures alia ratione nutritos pessime se habentes, his pulmentis integre restitutos enarrare possem. - Possum & ego testari me plures vidisse infantes, qui pulmentum ex pane, & jure carnium confectum, pertinaciter ab initio respuebant, dein vero fame coacti illud deglutiebant quidem, at tabe, torminibus, & aliis morbis laborare incipiebant, qui vero infantes post usum pulmentorum lacteorum rite paratorum, iterum saniores, & obesiores reddebantur. Vidi tamen aliquos, qui pulmentum panatellæ bene digerebant.

PARTUS PRÆMATURUS.

Partus a *tempore*, in quo contingit, dividitur.

1. in *partum maturum*, qui poſt nonum menſem finitum
2. — —— *præmaturum*, qui poſt ſeptimum, at ante nonum menſem finitum.
3. — —— *immaturum*, ſeu *abortum*, qui ante ſetimum menſem,
4. — —— *ſerotinum*, qui poſt nonum menſem finitum contingit.

SIGNA partus præmaturi ſunt ingruentes dolores veri, cum prævia utplurimum hæmorrhagia uterina, & horripilatione.

MEDELA. Fetus ſitus *naturalis* naturæ relinquendus. Situs vero *præternaturalis* exigit, ut fetus verſione artificiali educatur.

De *ſignis* fetus præmaturi vide *Medicinam legalem*.

Fetus præmaturus poteſt *vivus* manere. Fetus vero immaturus, ſeu abortus utplurimum *mortuus* nacitur, & ſemper moritur. Præjudicium eſt fetus ſeptimeſtres certius vivos manere, quam octimeſtres.

ABORTUS.

Eſt fetus excluſio ex utero ante ſeptimum menſem.

CONSVETISSIMUM abortionis *tempus* eſt inſtans periodus menſtruationis tertii, vel quarti menſis graviditatis.

SIGNA prævia *inſtantis* abortus *primis duobus menſibus* vix ſunt ſenſibilia præter leves dolores uterinos. Abortum vero *plurium menſium* præcedit ſæpe vera *febris lactea*; nempe præcedunt

horripillatio

horripilatio, languor febrilis, ſubitanea mammarum intumeſcentia, quam brevi earumdem collapſus, & quandoque lactis ſtillicidium ſequitur.*

SIGNA vero jam *incipientis* abortionis ſunt,

1. *dolores veri* orificium uterinum dilatantes,
2. exploratio *veſicæ* liquoris amnii *præviæ*, in qua.
3. *pedes fetus* utplurimum prævii tanguntur,
4. *hæmorhagia uterina*, quæ abortum tribus menſibus jam adultiorem fere ſemper comitatur.**

Abortus jam inſtans rariſſime medicamentis *præcaveri* poteſt. Sed vide de abortus prophylaxi *morbos gravidarum.*

MEDELA abortus jam incipientis exigit, ut *hæmorrhagia uterina* ſuis remediis, præſertim tinctura cinamomi moderetur; *ipſa abortio* eſt naturæ relinquenda.

Abortus fere ſemper *pedibus præviis* naſcitur. *Placenta* utplurimum remanet, ac cum lochiis putrida ſenſim excernitur.

INTEMPESTIVI hi fetus utplurimum *mortui* prodeunt, vel ſi adhuc vivunt, brevi & ſemper fere pereunt.

---

* Horror & ſubſequens febris lactea indicat abortum futurum. *Cel.* LENTIN *memorabilia circa ſanitatem Clauſtalienſium. p.* 84.

** *Ill.* HALLERI *primæ lineæ phyſiologiæ.* editio 1780. p. 486. *Celeberrimus* WRISBERG dicit. „ Vidi ab„ ortus 2. 2½. & 3. menſium parciſſima ſanguinis pro„ fuſione ſtipatos, & quinque nunc recordor mihi ob„ ſervationum, in quibus vix unciæ ſanguinis effuſæ

PARTUS SEROTINUS.

Est partus uno alterove mense post nonum mensem solarem finitum contingens.

Dividitur partus serotinus in *verum*, *putatitium*, & *simulatum*.

1. *Partus serotinus verus.* Ex causa nobis nondum nota fetum uno, vel duobus mensibus posse prolongari, non plane impossibile est, ut observationes quædam docere videntur. *

At graviditatem ultra duos menses posse prolongari veritati consentaneum esse non videtur.

Signa graviditatis decimestris, vel undecimestris ex motu manifesto fetus ultra 6 vel 7 menses ante partum percepto judicari solent.

Partus talis protractæ graviditatis, si fetus caput volumen naturale nono excedit, ut in partu maturo contingere dicitur. Mirum est observatum fuisse non mense finito dolores ad partum per aliquot horas ingruisse, & iterum desiisse, donec ad finem decimi mensis iterum inceperint.

2. *Partus serotinus putatitius.* Quandoque feminæ quibus uno, vel duobus mensibus ante conceptionem menstrua non fluunt,

---

„ est. Id verum esse etiam expertus sum, semel tamen vidi quarto mense hæmorrhagiam ob male adhibitam medelam fuisse lethalem.

* *Cel.* GAHN *diss. de partu serotino. Upsaliæ* 1770. *p.* 5.

ſe gravidas jam a duobus, vel tribus menſibus primo menſe graviditatis cenſent. In aliis gravidis fetus uno fere menſe citius ſe movet. Hæ feminæ ex erroneo calculo graviditatis partum ſerotinum inſtare putant.

3. *Partus serotinus simulatus.* Mulieres callidæ uno, vel duobus, vel pluribus menſibus poſt abſentiam, vel mortem mariti furtivo amore impregnatæ menſtruorum emanſionem, & fetus motum incipientem jam a tot menſibus adeſſe mentiuntur, ut partum decimeſtrem, undecimeſtrem, aut adhuc longiorem fingere poſſint. Vide *Medicinam legalem.*

Datur demum *graviditas perennis*, quæ tota vita durat, de hoc vide *Morbos mulierum.*

PARTUS FETUS MORTUI.

Durante graviditate non dantur *certa* ſigna fetum eſſe mortuum. Nam

1. *Motus fetus*, ſi frigida manus regiori umbilicali horis matutinis imponatur, non percipiendus,

2. *Subſidentia* aliqua *abdominis*,

3. *Horror febrilis*, quam mammarum *intumeſcentia*, & paullo poſt mammarum emollitio cum lactis ſtillicidio in quibusdam ſequitur, ſunt *ſigna* valde *ambigua*.

Etsi ex his signis supponamus fetum esse mortuum, experientia tamen suadet totam graviditatem fetus mortui *naturæ esse relinquendam*, donec hæc dolores veros ad partum excitet, atque fetum mortuum expellat.

Nam fetus mortuus in liquore amnii, quando ovum integrum manet, non putrescit, neque fetus mortuus uteri inflammationem, & gangrænam causat, ut multi opinantur.

Hinc *ecbolicis medicamentis* pro expellendo fetu mortuo nunquam uti licet, tum ob incertitudinem mortis, tum ob mala ab ecbolicis timenda.

SIGNA, quæ *tempore partus* fetum esse mortuum docent, si fetus capite prævio nascatur. * sunt

1. *Mephitis*, seu *odor cadaverosus* ex genitalibus paullo post vesicæ liquoris amnii rupturam exhallans. Qui odor ex praxi discendus, ac bene ab aliis odoribus fœtidis distinguendus.

2. *Liquor* saniosus, fuscus, fœtidus ex genitalibus profluens, digito exploranti adhærens. *Mœconium* odore caret, forma massularum profluit, & viridi colore liquorem amnii profluentem tingit; hinc a liquore putrido differt. Quandoque vero meconium una cum liquore putrido profluit.

3. Caput fetus prævium sentitur *molle*, & ossa cranii compressa *stridorem* edunt.

---

* *Cel.* WRISBERG. *observation. de signis vivi fœtus, & mortui in partu difficili rite interpretandis. Gœttingæ.* 1780.

4. *Pulſatio nulla* in fontanella frontali, & arteria temporali, etſi fontanella nec compreſſa, nec tumore tegatur, percipitur.

5. *Epidermidis ſeceſſus ſpontaneus* manui exploranti adhærens. Solus vero epidermidis ſeceſſus ſine odore cadaveroſo, & reliquis enaratis ſignis certæ mortis indicium non eſt.

6, *Motus fetus nullus.* Neque a parturiente, neque ab obſtetricatore percipiendus; etſi abdomen quocunque loco manu frigida ſedulo tangatur.

His ſex ſignis præſentibus nunquam fetum vidi vivum, at his quandoque non omnibus præſentibus fetum vidi mortuum.

Quando *alia* fetus mortui *pars*, quam caput in orificio uterino eſt *prævia*, tunc iterum præter mephitim cadaveroſam, & liquorem amnii ſanioſum nullum certius habetur mortis ſignum. Nam

1. Funiculi umbilicalis, & cordis in thorace, vel abdomine prævio *pulſus deficiens*

2. *Prolapſæ partis*, ut pedis, vel brachii *livor*, *intumeſcentia* imo *gangræna* &

3. *Epidermidis ſeceſſus* a parte prævia, non ſunt ſigna certæ mortis ni ſimul *mephitis cadaveroſa*, & liquor amnii *ſanioſus* horum ſignorum ſint comites.

Partus fetus mortui in ſitu naturali cum capite prævio, adeo facilis, ut partus fetus vivi eſt.

Neque *verſio artificialis* in fetu mortuo, præternaturaliter prævio, a verſione fetus vivi differt. Niſi quod caput fetus mortui ſub extractione e pelvi facilius abrumpi poſſit. Hinc major attentio in extractione capitis requiritur.

Cum caput fetus mortui molleſcat, hinc caput magnum *poſt fetus mortem*, quandoque magis oblongatur, & pelvim facilius tranſit, quam caput magnum vivum.

Signa fetus mortui maxima cum attentione ſunt examinanda, quando excerebratio cranii, vel eviſceratio thoracis eſt inſtituenda.

NUMERUS fetuum natorum mortuorum varius in variis locis eſt. * Unus circiter ex 20 fetubus naſcitur mortuus.

De *cauſis*, quæ fetum in utero ante partum occidunt, vide in doctrina de morbis gravidarum, *graviditatem cum fetu mortuo.*

PARTUS GEMELLORUM.

Graviditas duorum infantum eodem coitu conceptorum dicitur *graviditas gemellorum.*

Hæc differt a *graviditate ſuperfetata*, in qua fetus diverſo coitu concipiuntur.

CAUSA multiplicis feturæ videtur quærenda in numero veſicularum ovarii eodem tempore maturarum.

---

* *Cel.* FRANK *mediciniſche Polizey* 2. B. 167. S.

SIGNA GRAVIDITATIS GEMELLORUM ſunt valde *incerta* ut

1. *Abdominis intumeſcentia* ſolito major
2. *Motus embrionis* valde perceptibilis, & in *pluribus* uteri locis ſimul perceptus.
3. *Oedéma crurum.* Hæc enim ſigna quandoque ab alia cauſa, & quandoque ſine gemellis aderant.

SIGNA vero *partus* gemellorum ſunt *certa*, nempe

1. Partus aliquot ſeptimanas *ante finem noni menſis* utplurimum ingruit.
2. *Fetus* natus eſt aliquantum *minor*
3. Abdomen primo fetu nato non plane ſubſidet, ſed *magnus globus durus* in abdomine remanet, qui ſua duritie ab utero atono diſtinguitur. *Certiſſimum* vero ſignum eſt
4. Si *nova veſica* liquoris amnii cum *parte fetus novi* in orificio uterino *prævia* tangitur.

PARTUS GEMELLORUM eſt triplex, quo ad ſitum.

1. *NATURALIS*, ſi primus & ſecundus fetus in ſitu naturali eſt prævius. Hicce partus committatur naturæ, ſi vero partus ſecundi gemelli ob matris a primo partu valde debilitatas vires nimis eſſet laborioſus, nec dolores ad partum dato opiato cardiaco increſcerent, tunc ſecundus fetus arte educatur.

2. *PRÆTERNATURALIS.* Quando fetus uterque in ſitu præternaturali prævius eſt. *Medela* exigit verſionem unius fetus poſt alterum. *Ti-*

mor, ne pes unius, & pes alterius gemelli ſub verſione ſimul attrahantur, inanis eſt, cum uterque gemellus ſuum proprium ovum, vel amnion ſaltem, quo includitur, habeat. Et ſi diſſepimentum ovorum membranaceorum ſub verſione laceraretur, tunc manus obſtetricis juxta internum pedis prævii latus ad genitalia fetus usque ducta, certo alterum ejusdem fetus pedem inveniet.

3. *MIXTUS.* Si unus fetus in ſitu naturali, alter in ſitu præternaturali redditur prævius. Gemellus in ſitu naturali conſtitutus eſt naturæ relinquendus, alter qui in ſitu præternaturali provenit, eſt verſione educendus.

4. De *PARTU GEMELLORUM CONCRETORUM* dicetur inter partus difficiles.

PLACENTÆ GEMELLORUM quandoque ſeparatæ, quandoque invicem concretæ utero adhærent. Hinc portio materna funiculi umbilicalis primi fetus nati eſt *deliganda*, & placenta ejus non *extrahenda*, donec partus ſecundi fetus plane finitus eſt.

Si *PLACENTÆ* gemellorum concretæ *nimis magnæ*, quam ut ſua ſponte prodeant, tunc manus obſtetricia utero immiſſa marginem placentarum concretarum digitis præhendat, & ſic marginem attrahendo totam placentam extrahat.

Datur etiam partus 3. 4. & 5. fetuum, at hi partus rariſſimi ſunt.

Partus *gemelliferi* ſunt ad partus fetus unius ut 1 ad 70.

— *trigemini* — — 1 ad 6500.

— *quadrigemini* — — 1 ad 20, 000.

— *quinquegemini* — — 1 ad 1 millionem.

Exempla ſeptem, octo, novem, & quindecim fetum uno partu editorum ad mythica referuntur tempora. *

PARTUS SUPERFETATUS.

Superfetatio eſt imprægnatio mulieris jam gravidæ.

Hæc differt a conceptione, & partu gemellorum, quod ſuperfetatus fetus longo temporis intervallo, poſt primi fetus conceptionem fuerit conceptus, & eodem temporis intervallo poſt primum fetum natum naſcatur.

Dividitur ſuperfetatio quadruplici modo.

1. *Superfetatio in utero simplici.* Hanc poſſibilem eſſe experientia docuit. **
Signa graviditatis ſuperfetatæ *certa* non dantur, niſi poſt partum primi infantis; tunc
   1. *Abdomen* manet pro parte extenſum
   2. In orificio uterino tangitur ovum membranaceum, & in eo fetus.
   3. *Non* oriuntur *novi dolores ad partum*, ut in partu gemellorum, ſed hi dolores eo poſt partum tempore oriuntur, quo alter fetus maturus fit, ac demum

* *Ill.* Halleri *Elem. Phyſ.* T. viii. p. 456.
** *Ill.* Halleri l. c. T. viii. p. 464.

4. *Fetus maturus* iterum *novo partu* naſcitur; quamvis nondum 9 menſes ſolares inter utrumque partum ſint præterlapſi.

2. *SUPERFETATIO IN UTERO DUPLICI.* Ejusmodi fabrica uteri admodum ſecundo conceptui favet. *Signa* eſſent, ut in priori ſpecie, at primo fetu nato, loco ovi membranacei fetus ſuperfetati explorari deberet orificium uteri ſupernumerarii.

Medela exigeret, ut graviditas, & partus fetus ſuperfetati naturæ relinqueretur.

3. *SUPERFETATIO PRÆSENTE FETU EXTRAUTERINO.* Hæc ſpecies ſuperfetationis valde poſſibilis eſt, ut experientia docuit.*

4. *SUPERFETATIO PUTATITIA.* Quandoque in gemellorum partu fetus ſecundus aliquot ſeptimanis poſt primum naſcens, pro fetu ſuperfetato habetur. Huc etiam pertinet, quando uno partu fetus unus exiguus, & alter maturus naſcitur. Nam poteſt in conceptione gemellorum alter ſalvus, alter ægrotus, & exiguus naſci.**

PARTUS MOLÆ.

Mola eſt maſſa ſpongioſa, vel hydatidoſa in utero contenta.

CAUSA proxima molæ eſt degeneratio ovuli concepti, vel placentæ immaturæ a partu remanentis.

---

* HALLER l. c. p. 466.

** HALLER l. c. p. 462. & 263.

Poteſt vero mola, vel ſola, vel cum fetu ſimul in utero præſens eſſe, hinc graviditas molaris in *ſimplicem*, & *mixtam* dividitur.

1. *Graviditas molaris simplex.* Quando mola fungoſa, vel hydatidoſa ſine fetu in utero adeſt.

Signa graviditatis molaris ſimplicis *certa* non dantur.

1. Primis graviditatis menſibus eadem ſymptomata, ac in graviditate vera adſunt. Abdomen, & mammæ increſcunt, at
2. *Abdominis intumeſcentia major* in tertio menſe, quam in graviditate vera eſt.
3. *Nullus* in magno tamen abdomine percipitur embrionis *motus*.
4. Abdominis intumeſcentia triangularis quaſi eſſe videtur *, a compreſſione dolet, atque crurum adeſt debilitas.
5. *Orificium uterinum* eſt quidem molle, at ſat craſſum prout in tertio, vel quarto graviditatis menſe eſſe conſueſcit.

Medela exigit, ut tota graviditas, & partus molæ relinquatur naturæ. Hæc enim utplurimum, tertio vel quarto graviditatis menſe molam eliminat.

1. Oriuntur *dolores veri* ad partum, qui orificium uterinum valde adhuc craſſum difficulter dilatant.
2. *Hæmorrhagia uterina* quandoque ſat magna, dolores comitatur.
3. *Digitus explorans* in orificio uterino dilatato, loco veſicæ liquoris amnii præviæ, *corpus ſpon-*

* Morgagni *de ſedibus & cauſis morborum Epiſt.* 48.

giosum, & molle *prævium* esse tangit. Quod *certissimum* est molæ signum, si a placenta prævia bene distinguatur.

Curatio exigit

1. ut hæmorrhagia fomento frigido, & usu interno tincturæ cinamomi compescatur.
2. Ut ipsa *expulsio molæ* doloribus veris relinquatur, hi autem molam fœtere incipientem intra 2 vel 3 dies expellunt.
3. Si dolores *nimis* essent *debiles*, tunc mola digitis orificio uterino immissis aliquantum, at sine violentia sensim attrahatur.

Absint vero omnia ecbolica, omnisque instrumentorum usus.

2. *GRAVIDITAS MOLARIS MIXTA.* Quando penes fetum mola simul in utero continetur. *Certa* graviditatis molaris mixtæ, signa durante graviditate non habentur.

Major abdominis intumescentia cum minus vivido fetus motu, & tactus corporis extraordinarii in quadam uteri gravidi loco *signa* valde *fallacia* sunt.

Graviditate finita *noscitur* ex partu mixto, quando nempe ante, quod rarissime, vel post partum fetus, quod frequentius contingit, mola ex utero prodit.

3. *GRAVIDITAS MOLÆ SPURIÆ.* Est grumus sanguinis polyposi, qui quandoque ex utero sine prægressa ovuli conceptione abit.

De morbis graviditatem veram, vel molam *mentientibus*, ut de polypo uterino, utero inverso, vel hydropico &c. in *doctrina de morbis gravidarum* dicetur.

DOCTRINA

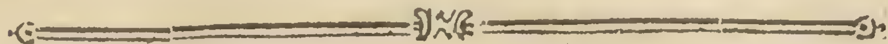
DE

PARTU DIFFICILI

— — — — — — — — *necesse est*
Artificem esse aliquem, latebroso corpore matris
Qui totum disponit opus — — — — —

CARD. DE POLIGNAC.

ELENCHUS CONTENTORUM.



Sacroma vaginæ.
Prolapſus vaginæ.
Hernia vaginæ.
Inflammatio vaginæ.
Ulcera dolentia.
Siccitas vaginæ.
Contractio ſpaſmodica orificii vaginæ.
Vagina in anum aperta.
Vagina ſub umbilico hians.

Vitia orificii uterini.

Concretio orificii uterini.
Induratio.
Sarcoma.
Inflammatio.
Prolapſus.
Contractio ſpaſmodica.

Vitia uteri.

Hyſteroloxia.
Hyſterocele.
Inflammatio.
Gangræna.
Atonia.
Ruptura uteri.
Uterus a vagina avulſus.
Menorrhagia.

Vitia dolorum.

Defectus dolorum verorum.

Præſentia dolorum ſpuriorum.

Vitia virium.

Defectus virium ad elaborationem dolorum.

Inepta elaboratio dolorum.

Intempeſtiva elaboratio dolorum.

Vitia partium utero adjacentium.

Retentio urinæ.

——— fœcum inteſtinalium.

Intumeſcentia hæmorrhoidum.

——— ovarii.

Vitia partium remotarum.

Primipara nimis juvenis.

——— ——— annoſa.

Parturiens obeſa.

——— aſcitica.

——— plethorica.

——— convulſa.

——— claudicans.

——— gibboſa.

——— puſilla.

——— morbo correpta.

——— mortua.

PARTUS DIFFICILES A VITIO FETUS.

Vitia capitis.

Caput nimis magnum.
—— monſtroſum.
—— hydrocephalicum.
—— bicephalum.
—— oſſificatum.

Vitia trunci.

Humeri nimis lati.
Monſtroſa magnitudo trunci.
Gemelli concreti.
Aſcites fetus.

Vitia funiculi umbilicalis.

Brevitas nimia.
Circumvolutio circa collum.
Prolapſus funiculi.

Vitia placentæ.

Placenta prævia.
Placentæ adhæſio extra uteri fundum.
——— remanſio poſt partum.

Vitia membranarum ovi.

Craſſities nimia ovi membranacei.
Tenuitas nimia ovi membranacei.

Vitia liquoris amnii.

Copia nimis magna.

—— —— exigua.

Vitia in ſitu fetus.

De ſitu fetus generatim.

Verſio fetus artificialis.

Extricatio capitis ſua baſi prævii.

Vertex prævius.

—— oblique ad pelvim prævius.

—— cum alia parte prævius.

Facies prævia.

Occiput prævium.

Auris prævia.

Caput cum fetu conduplicato prævium.

Collum prævium.

Summitas humeri prævia.

Cubitus prævius.

Manus prævia.

Brachium prævium.

Thorax prævius.

Abdomen prævium.

Ilium prævium.

Dorſum prævium.

Clunes præviæ.

Genu prævium.

Pedes prævii.

Graviditas extra-uterina.

Partus per anum.

OPERATIONES INSTRUMENTARIÆ.

De operationibus inſtrumentariis generatim.

Applicatio vectis.

——— forcipis.

Cephalotomia, ſeu Excerebratio capitis.

Embryotomia, ſeu Eviſceratio fetus.

Extractio capitis avulſi.

——— trunci avulſi.

Synchondrotomia pubis.

Gaſtrotomia, ſeu Sectio abdominis.

Hyſterotomia, ſeu Sectio cæſarea.





DE

PARTU DIFFICILI GENERATIM.

PARTUS a modo, quo peragitur, dividi ſolet

1. in *naturalem*, ſeu *facilem*, qui ſponte ſua, facile, & intra 6, vel 8 horas a natura peragitur.
2. in *difficilem*, ſeu *laborioſum*, qui ſponte quidem ſua, at difficulter admodum, & vix intra 24 horas a natura finitur.
3. in *præternaturalem*, qui ſua ſponte a natura peragi non poteſt, ſed extractionem fetus ope verſionis, vel inſtrumentorum applicatione exigit; hinc etiam *partus artificialis* audit.

CAUSA partus difficilis, & præternaturalis, vel in *matre*, vel in *fetu*, vel in utrisque ſimul eſt.

PARTUS DIFFICILES A VITIO MATRIS.

VITIA matris, quæ partum difficilem, vel præternaturalem cauſant, dividuntur in vitia pelvis

— labiorum — vaginæ — orificii uterini — uteri — partium adjacentium — dolorum — virium.

VITIA PELVIS.

Frequentiſſima partus difficilis cauſa eſt vitium in pelvis capacitate. Poteſt vero hæc, vel nimis *ampla*, vel nimis *anguſta* eſſe.

Hæc vitia, vel in ſolo *introitu*, vel in ſolo *exitu*, vel in *tota* pelvis *capacitate* inveniuntur.

Exitus pelvis raro, *introitus* vero admodum frequenter anguſtia nimia laborat.

Quando *una* pelvis apertura nimia anguſtia peccat, tunc *altera* utplurimum nimia amplitudine laborat.

Causa pelvis vitioſæ frequentiſſima eſt rachitis prægreſſa, rarior cauſa eſt nativa formatio, aut violenta externa cauſa comprimens.

PELVIS ANGUSTIA NIMIA IN INTROITU.

Oritur a promontorio oſſis ſacri, vel oſſibus pubis nimis verſus axim pelvis prominentibus, aut exoſtoſi affectis.

Noscitur hæc anguſtia *exploratione manuali*, at multo certius *pelvimetro Steiniano*.*

* *Cel.* Stein *Beſchreibung eines Pelvimeters. Caſſel.* 1775.

Effectus. Pro majori, vel minori anguſtia partus ſumme *laborioſus*, vel naturæ *plane impoſſibilis* redditur.

Infantis *vita* a pelvis anguſtia ſemper periclitatur. Raro naſcitur capite oblongato vivus, utplurimum caput oblongatum validiſſime in pelvis introitu inclavatum permanet. Quandoque quod vero rariſſimum eſt, caput infantis crepat.

Quando primi dolores magna cum violentia elaborantur, tunc uterus *rumpitur*, quandoque oſſa pelvis a ſe invicem *ſecedunt*, rariſſime vero id contingit.

Utplurimum vero contingit, ut dolores ad partum ſenſim ceſſent, uterus inflammetur, ac mater demum ex uteri gangræna moriatur.

Media hucusque cognita, ad caput in pelvi incarceratum extricandum propoſita, ſunt ſequentia,

1. *Vectis* applicatio.
2. *Forcipis* applicatio.
3. *Synchondrotomia.*
4. *Sectio cæſarea.*
5. *Perforatio cranii.*

Poſſunt pelvis anguſtiæ in ſequentes 7 *ſpecies* redigi. *

1. *Conjugata* 4 *pollicum pariſienſium* admittit partum *facilem*, hinc naturæ committendum.
2. *Conjugata* $3\frac{3}{4}$ *pollicum* cauſat partum *lentum*, at vivum adhuc, hinc vecte adjuvandum.

* *Cel.* Stein *Beſchreibung eines Pelvimeters. S. 9.*

3. *Conjugata* $3\frac{1}{2}$ *pollicum* caufat partum *mortuum*, fi naturæ committatur, *vivum* vero, fi forceps de tempore adhibeatur.

4. *Conjugata* $3\frac{1}{4}$ caufat partum naturæ *impoffibilem*; *forceps* fetum mortuum protrahit; hinc fetus *vivus* exigit fynchondrotomiam, fetus *mortuus* perforatorium.

5. *Conjugata* 3 *pollicum* vel $2\frac{3}{4}$ vel $2\frac{1}{2}$ vel $2\frac{1}{4}$ pollicum caufat partum naturæ, ac forcipi *impoffibilem.* Hinc exigit hyfterotomiam, fi fetus *vivus*, perforatorium fi *mortuus.*

6. *Conjugata* 2 *pollicum* caufat partum *impoffibilem*; hinc fetus *vivus* hyfterotomiam petit. Perforatio fetus *mortui* vix poffibilis.

7. *Conjugata* $1\frac{3}{4}$ vel $\frac{1}{2}$ *pollicum.* * Caufat partum *impoffibilem.* Hinc exigit hifterotomiam in fetu *vivo*, & *mortuo.*

Perforatio enim, & *extractio* fetus mortui ex tali pelvis anguftia non eft poffibilis; hinc fine hyfterotomia de tempore inftituta mater cum fetu perit. Raro enim fetus poft matris obitum in hoc cafu invenitur vivus.

---

* Nemo opinetur hanc pelvis anguftiam re vera non inveniri; nam *Cel.* WILLIAM HUNTER in fuo thefauro anatomico pelvim deformem poffidet, cujus conjugata eft $1\frac{3}{4}$ poll. in pelvi alia $1\frac{3}{8}$, in tertia $15\frac{1}{2}$ linea, & in quarta pelvi conjugata 11. lineas folummodo habet. vid. HUNTERS *Bemerkungen über die bey fchweren Geburten empfohlene Zertheilung der Schaambeine. Leipzig.* 1779.

An in hac pelvis anguſtia licet gravidæ *abortum procurare?* Non. Nam anceps hyſterotomiæ eventus eſt tamen certæ fetus neci præferendus. Sed coitus mulieri tali anguſtia laboranti eſt interdicendus.

PELVIS ANGUSTIA IN DIAMETRO OBLIQUA. In hac pelvis diametro, auguſtiæ vitium rarius deprehenditur. Si vero hæc diameter nimis eſt arcta, tunc mox dictæ regulæ adhibeantur.

PELVIS ANGUSTIA IN DIAMETRO TRANSVERSA. Adhuc rarius hæcce pelvis diameter laborat nimia anguſtia. Huic vero, ſi majori adeſſet gradu ſynchondrotomia certe mederetur.

PELVIS ANGUSTIA NIMIA IN EXITU.

Hæc adeſt quando

1. *tuberoſitates*, vel *ſpinæ* oſſium iſchiorum, vel
2. Apex *oſſis ſacri* cum oſſe *coccygis* nimis longo vel immobili, aut
3. Arcus *oſſium pubis* nimis introrſum verſus axim aperturæ inferioris prominent, aut
4. Quando *exoſtoſis* magna in his oſſibus naſcitur.

NOSCITUR anguſtia exitus, manu, vel pelvimetro.

EFFECTUS. Caput fetus in hac anguſtiæ ſpecie per cavum pelvis in exitum pelveos usque propellitur, demum pro majori, vel minori exitus

angustia partus *difficilis*, lentus, & laboriosus, vel plane *impossibilis* redditur.

Medela multo facilius est in exitu, quam in introitu pelveos nimis angusto adhibenda. Hinc pro diverso exitus angusti gradu tentetur

1. *vectis.*
2. *forceps.*
3. *synchondrotomia*, si fetus vivus.
4. *perforatio cranii*, si fetus mortuus.

PELVIS DEFORMITAS.

Dantur pelves adeo distortæ, ac difformes, ut oblique compressæ, vel ex uno latere sursum ex altero deorsum pressæ sint. Inde multiplex arctitudinis oritur vitium.

Medela ex mox dictis contra pelvim angustam propositis remediis seligi debet.

IMMOBILITAS OSSIS COCCYGIS.

Quando vertebræ ossis coccygis inter se, vel cum apice ossis sacri ossificantur, tunc coccygis os angulum acutum, vel rectum cum osse sacro format, qui pelvis conjugatam inferiorem angustat, & necessarius ossis coccygis recessus pro exitu capitis fieri nequit. Hinc.

Caput in exitu pelvis retinetur.

Medela exigit ut

1. caput *digitis*, vel *vecte* antrorsum sub arcus ossium pubis prematur, & os coccygis, si possibile est, *reprimatur*, vel

2. ut caput *forcipe* extrahatur. Sub hac vero extractione os coccygis *frangitur* probabiliter.*

Synchondrotomia in hoc vitio esset indicata, at ossis coccygis fractura esset minus periculosa, quam synchondrotomia.

DURITIES SYNCHONDROSIUM PELVIS.

In partu laborioso pelvis aliquantum a transeunte capite distendi posse videtur, imo quandoque quod vero præternaturale est, ossa pelvis plane a se invicem secedunt, & partui exitum parant.

Natura autem misero hoc remedio in partu naturali non utitur, sed solummodo in partu alias impossibili id quandoque adhibet.

Quando ergo ossificatio synchondrosium pelvis adest, tunc natura hoc dilatationis remedio destituitur.

Interim hæc pelvis dilatatio nunquam est exspectanda, sed semper ne contingat, arte partus est finiendus.

PELVIS AMPLITUDO NIMIA.

Pelvis capacitas in *toto suo cavo*, vel in solo *introitu*, vel in solo *exitu* nimis esse potest ampla.

1. *AMPLITUDO INTROITUS.* Hæc observatur, quando promontorium ossis sacri nimis est

* *Cl.* KRAPF *anatom. Versuche.* 2. *Th*, *p.* 47.

retropressum, aut ossa pubis nimis extraflex
& excavata.

Effectus. Hæc amplitudo ad uteri prolapsum in
perfectum, & ad uteri retroflexionem sub gr
viditate disponit.

Ab *initio* partus caput fetus brevi in cavu
pelvis descendit, at *finis* partus est lentior,
laboriosior. Nam pelvis exitum eo esse angusti
rem, quo introitus est amplior experientia doc

2. *AMPLITUDO EXITUS.* Hæc adest, si a
cus ossium pubis, aut tuberositates ossium iscl
nimis distent, & extravertantur. Si os sacrum
& os coccygis nimis retrorsum sunt flexa. Si
coccygis nimis mobile.

Partus in hoc casu utplurimum ab initio lentus,
finem vero celer nimis fit. Quo enim est exit
pelvis amplior, eo introitus est arctior.

3. *AMPLITUDO TOTIUS PELVIS.* A n
tiva formatione corporis ortum suum habet.

Noscitur exploratione manuali, & effectibus.

In partu efficit, ut uterus simul cum capite fet
ante, & sub partu in pelvim descendat. Qua
doque orificii uterini ob nimis celerem partum
imo & perinæi contingit ruptura. Quandoq
fetus ex utero non opinantibus in terram e
cidit.

Post partum ob nimis subitaneam uteri evacuati
nem hæmorrhagia ex uteri atonia sequitur.

Medela exigit, ut

1. partus peragatur in *lecto*, non in ſella.
2. Dolores ad partum *vix elaborentur.*
3. Manu *retineatur* uterus prolapſus.
4. Liquoris amnii *veſica prævia* in exordio partus *rumpatur*, & quædam liquoris copia emittatur.
5. *Contra atoniam* uteri, & ejus hæmorrhagiam tinctura cinamomi, & fomentatio frigida præſcribatur.

OS SACRUM NIMIS PARUM CURVATUM.

Quando os ſacrum in linea nimis recta, ut in pelvi maſculina ſolet, deſcendit, tunc pelvis conjugata in exitu eſt nimis ampla, & caput fetus juxta os ſacrum propulſum minus verſus arcus oſſium pubis, ſed nimis verſus inteſtinum rectum dirigitur.

In hoc vitio caput ani orificium dilatat, vulvæ rima perpetuo fit anguſtior, adeo ut caput per ani orificium exire velle videatur, ideo niſi medela adhibetur, perinæum a capite fetus protenſum ſæpe miſere dilaceratur.

Medela exigit, ut obſtetricator ſua manu, vel vecte valde curvata fetus caput verſus arcum oſſium pubis antrorſum ſub quolibet dolore premat, donec partus ſuper ſua manu quaſi finiatur.

OSSIS COCCYGIS NIMIA MOBILITAS.

Perinæum, si os coccygis nimis est mobile, a capite fetus justo magis ad posteriora premitur, hinc facili admodum opera disrumpitur.

MEDELA exigit eandem encheirisim, quam in præcedenti vitio laudavimus.

VITIA LABIORUM.

OEDEMA LABIORUM.

Quando vulvæ labia magno oedemate afficiuntur, tunc caput fetus in exitu pelvis moratur.

MEDELA exigit, ut aquæ in labiis effusæ exitus paretur, quod fit

1. *Vapore aqueo*, quem aliquoties utilem deprehendi.
2. labia leviter *scarificando*, ut aqua effluat.
3. applicando *vesicatorium*, quod partim labio tumido, partim vicino femori applicetur.*

ECCHYMOSIS LABIORUM.

Quandoque nymphæ, vagina, & labia majora adeo sanguine in cellulas effuso intumescunt, ut hæc vesicas duas magnas aterrimo sanguine plenas referant.

---

* *Ill.* VAN SWIETEN T. IV. p. 481. & *Cel.* LEVRET *l'art. des accouchem.* p. 202.

Si nympha ſub partu rumpitur, tunc lethalis hæmorrhagia oriri poteſt,* aut partes ſugillatæ poſt partum laborioſiſſimum in gangrænam abeunt.

MEDELA exigit, ut illico venæſectio in pede fiat, atque fomentum reſolvens applicetur, & ſi tumor non evaneſcat, ut fetus verſione educatur.

INFLAMMATIO LABIORUM.

Quando inſtante jam partu tumor inflammatorius labia vulvæ occupat, tunc interiora vaginæ ſimul utplurimum inflammata deprehenduntur.

---

* *Cel.* LENTIN *memorabilia* p. 92 nymphas a ſanguine extravaſato tantæ molis in parturiente vidit, ut utraque nympha latam veſicam aterrimo ſanguine plenam referret. Obeſior hæc miſella eam præterea uteri obliquitatem habebat, qua fundus uteri antrorſum, orificium autem retrorſum verſus cavitatem oſſis ſacri reſpicit. Duos ideo jam infantes antehac natibus præviis pepererat. Quapropter obſtetrix præſentem partum eodem modo abſolvi poſſe tanto facilius ſibi perſuaſerat, cum infans identidem natibus præviis exitum quæreret. At dolores ad partum validiſſimi infantem in inferiorem pelvis partem detrudebant, omnia hinc ibi a ſanguine ſtagnante erant tumefacta, & ad rupturam usque inflata. Interim urgentibus doloribus ad partum altera nympharum alto hiatu rumpebatur, quo magna ad minimum quinque librarum cruoris quantitas promanaverat. Cel. Author ad parturientem vocatus illam debiliſſimam, ſubdormientem, ſingultuoſam, in extremis frigidam, & lipothymiis op-

Hæc inflammatio exitum capitis impediendo, partum dolentiſſimum, & laborioſum reddit, ac non raro gangræna poſt partum in partibus inflammatis ſequitur.

MEDELA inflamationis exigit venæſectionem, antiphlogiſtica interna, & fomentum ex farina emolliente in aqua vegeto-minerali cocta.

RIGIDITAS GENITALIUM.

In primiparis annoſis, ſeu quæ primum ultra 40 ætatis annum concipiunt, orificium uteri, vagina, & perinæum robore nimio laborant, hinc partus *primus* in his lentior, & laborioſior obſervatur.

MEDELA exigit, ut ſemicupia, linimenta, & vapor emolliens aquoſus externe applicentur. In *vaginam* injectio oleoſa fiat. *Interne* decoctum emolliens ex ſemine cannabis, vel radice altheæ, vel emulſio amygdalina detur.

---

preſſam inveniebat. Hiatus ille, niſi digitis utrinque comprimebatur, pleno rivulo ſanguinem abunde fundebat. Vulnus labii alcohole vini, linteoque carpto obturabatur, atque hic apparatus ope faſciæ, utrinque circa dextrum femur clunesque circumductæ comprimebatur, verum enim vero hæmorrhagia penitus compeſci nequibat, & extractio fetus ob lipothymias, & convulſiones parturientis non citius poterat abſolvi, ac ſubita mors ſuperveniret.

VITIA

VITIA VAGINÆ.

ANGUSTIA NATIVA VAGINÆ.

Visæ fuerunt gravidæ mulieres, quarum vagina a nativitate adeo angusta fuit, ut nec digitus minimus, nec penis viri tempore coitus immitti potuerit. Hæ tamen a sola affusione seminis ad pudendum externum gravidæ reddebantur.

Quibusdam vagina durante graviditate * sua sponte dilatabatur, aliis sub ipsis ad partum doloribus; ** aliis angustia hæc sub partu non mutatur. His partus per anum progredi tentabat. vide *Partus per anum.*

---

* *Ill.* Van Swieten *Com. T.* iv. *p.* 436. ex *actis parisinis* mirum narrat casum; Fœminæ, quæ decimo sexto ætatis anno nupserat, vagina erat adeo angusta, ut vix calamum admitteret. Frustra tentaverat juvenis, & validus maritus viam parare. Post undecim annos gravida invenitur, licet vagina æque arcta foret, ac ante. Omnes de partu futuro desperabant. Verum circa quitum graviditatis mensem sponte vagina incepit dilatari, atque circa finem instante partu, debitam amplitudinem acquisivit, & mulier felicissime peperit.

** Fui ego vocatus ad mulierem parturientem, cui vagina adeo erat angusta, ut nec ego, nec obstetrix digiti minimi apicem potuerimus vaginæ immittere, maritus a triennio, quo ipsi matrimonio erat junctus, nunquam more solito coitum exercere cum illa potuit. Interim tamen spatio 18 horarum dolores parturitionis vaginam adeo dilabant, ut partus sine omni ruptura vaginæ, vel genitalium finiretur.

MEDELA in hac ultima ſpecie dilatatione vaginæ ope ſpongiæ præparatæ, aut ſi nullum remedium ſupereſſet ope cultri fieri deberet.

CONCRETIO VAGINÆ.

Quando durante graviditate vagina in quodam ſui loco concreſcit, tunc id vitium exploratione digitali noſcitur.

Si hæc concretio nec nimis firma, nec nimis longa eſt, tunc caput fetus illam ſenſim diducit, aut rumpit. Si hoc non obſervetur, tunc

MEDELA exigit, ut locus concretus lanceola occulta caute dividatur.

HYMENIS PRÆSENTIA.

Contingit quandoque, ut hymen, vel nimis tenax, vel nimis laxus coitu non rumpatur, quamvis mulier concipiat.

In hoc caſu tempore partus caput fetus in exitu pelvis ab hymene retinetur, quæ res oculo patet.

MEDELA exigit, ut hymen immiſſo ſulco, & cultello diſcindatur.

SARCOMA VAGINÆ.

Polypus, vel ſarcoma e vaginæ cavo excreſcens jam ante partum inſtantem præſens, vel ligatura, vel cultro exſtirpandum eſt, ne tumor caput ſub partu retineat.

PROLAPSUS VAGINÆ.

Vaginæ prolapſus partum quidem non retardat, at a capite fetus valde contuſus facile poſt partum inflammatur, & gangrænefcit. Hinc

Medela exigit, ut pars prolapſa partu durante capitis bene digitis retineatur.

HERNIA VAGINÆ.

In feminis gravidis veſica urinaria lotio turgens ab utero gravido compreſſa in vaginæ cavum prominet, & ſic viam partui occludit.

Medela exigit, ut urina illico cathetere emittatur, ne lethalis veſicæ urinariæ crepatura ſub partu contingat.

Simili modo quandoque *inteſtinum rectum*, vel aliud fœcibus alvinis diſtentum, tumorem in vaginæ cavum prominentem format, qui partum impedit.

Medela hujus herniæ exigit evacuationem fœcum ope enematum.

INFLAMMATIO VAGINÆ.

Quandoque plicæ vaginales, vel ſolæ, vel una cum labiis externis vulvæ inflammatur, & viam partui obturant.

Medela exigit venæſectiones, antiphlogiſtica interna, injectionem decocti emollientis.

ULCERA VAGINÆ.

Hæc a capite deſcendente preſſa inflammantur, & ingentem excitant dolorem, qui impedit, nè parturiens nixu debito dolores ad partum ſuſtineat, hinc partus redditur lentior.

Medela exigit injectionem oleoſo-mucilaginoſam, atque perſuaſionem parturientis ad validiorem elaborationem dolorum ad partum.

SICCITAS VAGINÆ.

Si mucus vaginam tempore partus obliniens, vel deficit, vel nimis frequenti exploratione deterſus, vaginam reddat ſiccam, tunc caput lentius, & doloroſe deſcendit.

Medela exigit, ut injectio oleoſo-mucilaginea in vaginam fiat.

CONTRACTIO SPASMODICA ORIFICII VAGINÆ.

Quandoque nato capite, aut in partu agrippino, nato trunco fetus, orificium vaginæ adeo valide circa collum fetus contrahitur, ut caput nulla vi ſine ruptura orificii vaginæ, vel abruptione capitis fetus protrahi, aut digitis extricari poſſit.

Medela exigit, ut parturienti *quies* concilietur, *laudanum liquidum* præbeatur, atque emolliens cataplaſma pubi, & abdomini applicetur.

Sic ſpaſmus ſphincteris vaginæ poſt paucum tempus quandoque remittit, & caput facili opera extrahi poterit, ut expertus ſum. *

VAGINA IN ANUM APERTA.

In monſtroſa genitalium formatione vaginæ orificium in anum hiaſſe fuit viſum. * *

In tali caſu ingenium obſtetricatoris decidere debet, an fetus verſione, an inciſione vaginæ, vel alia encheireſi opus habeat.

VAGINA SUB UMBILICO HIANS.

Alius error loci fuit obſervatus, in quo vaginæ orificium ſub umbilico hiabat.

Etiam in hoc caſu fetus extractio cum vel ſine dilatatione vaginæ eſt tentanda. * * *

---

* Mulieri ſexto graviditatis menſe convulſionibus correptæ fetus pedibus præviis propellebatur e genitalibus, cum fetus caput, & brachia vaginæ ſphinctere validiſſime retinerentur, omnes adhibere debui vires, ut brachia juxta caput e vagina ſolverem, at ſolutis brachiis adeo valide retinebatur caput fetus, ut plane impoſſibile mihi fuerit caput extrahere. Hora vero elapſa ceſſabat convulſio, & caput facili tractione exibat.

** Mulier cui vagina clauſa in anum patebat, tamen, ſed per anum concepit, & lacerato ani ſphinctere per anum peperit *Cel.* LUIS *de muliebrium diſpoſitione.*

*** *Cel.* HUXHAM *opera phyſico-medica Tom.* III. p. 3 refert caſum gravidæ, cui vagina ſub umbilico patebat; & ex qua dilatata cultro vagina fetus ex utero extrahebatur.

VITIA ORIFICII UTERINI.

CONCRETIO ORIFICII UTERINI.

Orificium uterinum quibusdam mulieribus durante graviditate concrefcit.

In feminis, quæ ab ipſa nativitate os uteri clauſum habuiſſe, & tamen concepiſſe dicuntur, videtur os uteri *peranguſto oſtiolo* ante conceptionem patuiſſe, quod durante graviditate penitus concrevit. Aliis ab *exulceratione*, vel *ruptura* a partu primo in ſecunda graviditate concrevit. *Noſcitur* hæc concretio, ſi doloribus valde urgentibus ſegmentum uteri inferius *ſine orificii apertura*, quod digiti exploratio docet, in vaginam valde deprimatur.

Medela exigit, ut manus ſiniſtræ digiti ad ſegmentum uteri applicentur, dein ut ſuper hac manu lanceola occulta, ſeu pharyngotomus introducatur, cujus ope inciſio fiat in locum concretionis, qui in medio ſegmenti exigua quaſi cicatrice notatur. *

INDURATIO ORIFICII UTERINI.

Steatomatoſum, ſcirrhoſum, cancroſum, vel cartilagineum uteri orificium exploratione orificii craſſi, indurati, parum a doloribus dilatati *noſcitur*.

* *Ill.* Swieten *Comment.* T. IV. p. 533.

Si hoc vitium jam tempore graviditatis innotefcat, tunc remedia antifcirrhofa, ut cicuta, belladona, aquila alba &c, danda funt.

Medela, fi partus jam inftet, exigit incifionem orificii uterini, atque extractionem fetus ope verfionis. *Aquæ vapor* per vaginam ad uteri orificium applicatus, quem alii laudant, parum proderit.

SARCOMA IN ORIFICIO UTERINO.

Si orificio uterino fe fub partu aperiente polypus uterinus, cum, vel loco capitis fetus orificium uterinum ingrediatur, quod exploratio docet, tunc

Medela exigit, fi partus a tali polypo prolapfo impoffibilis redditur, ut polypus exfcindatur.

INFLAMMATIO ORIFICII UTERINI.

Quandoque folum orificium uterinum in anteriori, vel in pofteriori, vel in toto ambitu inflammatur.

Noscitur hoc vitium tactu labii uterini tumidi, duri, calentis, valde ab attactu dolentis.

Partus ob doloris inflammatorii vehementiam dolorificus, lentus, & laboriofus valde redditur. Quandoque pars labii inflammati a capite defcendente plane fuit abrupta. *

* Fide digniffimus obftetricator mihi talem cafum narravit.

Medela exigit venæſectionem, antiphlogiſtica interna, & externa. Decoctum ſeminum lini, vel aqua alba injiciciatur per vaginam.

PROLAPSUS ORIFICII UTERINI.

Si uteri ſegmentum inferius ſine pelvis amplitudine nimia in pelvis cavum ante partum valde deſcendat, tunc hoc ſegmentum a capite, ex orificio prodeunte, valde cavo oſſeo pelvis apprimitur, hinc partus lentus, & doloroſus redditur.

Medela exigit,

1. ut parturiens in lecto *natibus* valde *elevatis* parturiat,
2. ut digitis ſegmentum uteri delapſum, tam diu retineatur, donec caput fetus aperturam orificii uterini ſuperaverit. *

CONTRACTIO SPASMODICA ORIFICII UTERINI.

Quandoque collum capitis fetus ex uteri orificio elapſum adeo ab orificio uterino ſpaſmodice contracto ſtringitur, ut caput fetus ulterius deſcendere nequeat.

---

* *Journal de Medicine* Tom. IV. & *III.* Richter *Chirurg. Bibliorh. I. B. 4. St. 5.* - *S.* Müllners *Wahrnehmungen von einer ſamt dem Kinde ausgefallener Gebährmutter.* Nürnb. 1771.

Noscitur hicce spasmus exploratione orificii uterini non mollis, & flaccidi extra partus dolorem, ut in partu naturali, sed chordæ instar tensi, duri, collum fetus arcte circumdantis.

MEDELA exigit, ut laudanum liquidum, atque potus calidus emolliens detur, simileque cataplasma pubi, atque abdomini applicetur.

VITIA UTERI.

HYSTEROLOXIA, SEU OBLIQUITAS UTERI.

Est uteri situs aberratio a pelvis axi in anteriora, posteriora, vel ad latera.

DIVIDITUR hæc obliquitas
in *imperfectam*, si valde exigua est.
— *perfectam*, si obliquitas adeo magna est, ut orificii uterini pars quædam ossi cuidam superioris aperturæ pelvis insistat.

Cum in hoc uteri situ obliquo etiam fetus caput oblique situm, ac pelvis ossi appressum inveniatur, hinc patet *difficultas* partus in hysteroloxia imperfecta, & *impossibilitas* partus in perfecta.

CAUSA frequentissima obliquitatis est placentæ irradicatio extra uteri fundum in laterali, vel antica, vel postica uteri superficie.

Rarissima est *nativa* uteri forma cucurbitam chemicam referens.

DIVIDITUR denique obliquitas a regione aberrationis in lateralem, in anticam, in posticam.

1. *HYSTEROLOXIA LATERALIS.* In hac specie uteri fundus in dextro, vel sinistro abdominis latere, & orificium in dextro, vel sinistro margine ossium innominatorum tangitur.

Quandoque topicus dolor in abdomis parte, cui fundus incumbit, quandoque femur ejusdem lateris stupore, crampo, varice, vel oedemate, aut claudicatione afficitur.

Medela in obliquitate imperfecta *situm* parturientis ad latus, cui os uterinum incumbit, sub dolorum enixu postulat. In perfecta autem hysteroloxia laterali situs nihil emendat, hinc optimum est illico versionem, & eductionem fetus instituere. Nam

Laudata a quibusdam *repositio uteri*, vel *capitis fetus*, impossibilis, & inanis est labor, ut experientia docuit. *

2. *HYSTEROLOXIA ANTICA.* Quando uteri fundus versus ossa pubis, & orificium uterinum versus promontorium ossis sacri locatum deprehenditur.

Noscitur abdomine supra ossa pubis *propendente*, atque gravidæ sedentis femoribus incumbente.

---

* *Cel.* SAXTORPH *animadversiones de correctione uteri, & fœtus in partu.* vid. in *Collectaneis Societatis medicæ havniensis.* Vol. II. p. 127.

Orificio uteri ſolito altiori locato, digitum ſolummodo flexum admittente. Quandoque ob veſicam urinariam compreſſam urinæ ſuppreſſio, vel ſtillicidium involuntarium adeſt.

Medela imperfectæ hyſteroloxiæ anticæ ſitum natibus valde elevatis, & abdominis elevationem ope manuum impoſitarum ſub elaboratione dolorum poſtulat.

Perfecta obliquitas exigit fetus eductionem ope verſionis artificalis, hæc in ſolo ſitu laterali parturientis ſolum ſæpe poſſibilis eſt, ut expertus ſum.

3. *HYSTEROLOXIA POSTICA.* Quando uteri fundus lumborum vertebris retroflexis, ac uteri orificium oſſibus pubis adjacens deprehenditur.

Oritur a lumborum vertebris in poſteriora flexis, ac placentæ inſertione ad uteri partem poſticam. Hinc in ſolis gibbo lumbari laborantibus obſervatur.

Noſcitur abdomine minus ſolito prominente; orificio uterino, & capite fetus oſſibus pubis adhærente. Pubis regione acriter quandoque dolente, cum urinæ ſuppreſſione, vel ſtillicidio involuntario; vomitu crebro ſub graviditate & partu.

Medela ſpeciei *imperfectæ* ſitum parturientis in genua, & cubitos ſub enixu dolorum exigit. Species *perfecta* verſionem artificialem poſtulat.

HYSTEROCELE.

Uteri per anulum inguinalem relaxatum procidentia, dicitur hernia uterina, ſeu hyſterocele. In hoc morbo uterus retortæ chemicæ inſtar deprehenditur flexus.

Si mulieri hyſterocele talis imprægnetur, tunc motus infantis in loco hernioſo ſentietur.

Medela exigit, ut fetus tempore partus verſione artificiali educatur. Si verſio plane impoſſibilis foret, tunc hyſterotomia inſtitui debere dicitur.*

---

* Talis caſus legitur apud SENNERTUM *Pract. Medic. L.* II. *part.* I. *cap.* XI. Vietoris uxor, cum maritum in pertica incurvanda juvaret, ab eadem reſiliente percuſſa fuit ad ſiniſtrum inguen. Paulo poſt in hoc loco tumor oboritur, initio quidem parvus, brevi vero tempore tantum incrementum ſumſit, ut nullo modo intra abdomen recondi potuerit. Apparuit poſtea hanc miſeram eſſe gravidam, & uterum cum fetu in eo contento in abdominis ſacco concluſum eſſe, qui cucurbitæ oblongæ modo propenderet. SENNERTUS infantis motum, & tactu, & viſu percepit. Cum vero nihil aliud ſupereſſe videbatur, utero diſſecto fetus vivus, ſalvus, & incolumis cum ſecundinis extractus fuit. Mater vero aliquot poſt dies periit. Præter hunc ſimilem alium caſum adducit quoque SENNERTUS *L.* IV. *part.* I. *Sect.* II. *cap.* 16. Nec abſimilem hiſtoriam recenſet REGNERUS DE GRAAF *de mulier. organ. generat. inſerv. tract. nov. Lugd. Batav.* 1672. *cap.* VIII. *p.* 114. *ſequ.*

INFLAMMATIO UTERI.

Quando uterus instante partu a partu laborioso, vel quacunque alia causa inflammatur; tunc dolores veri ad partum sensim cessant, hinc partus viribus naturæ non amplius promovetur.

Signa uteri inflammati sunt dolor ardens in utero; sitis, pulsus durus, ac celer, vomituritio &c.

Medela exigit venæsectionem, & remedia antiphlogistica in - & externa. At si inflammatio non brevi remittit, & veri dolores ad partum non redeant, tunc fetus ex utero versione est educendus.

GANGRÆNA UTERI.

Quando prægressa uteri inflammatio in gangrænam abit; vel quando gangræna in utero sine prægræssa inflammatione oritur, tunc ob dolorum verorum cessationem omnis cessat parturitio; hinc partus naturæ viribus redditur impossibilis.*

Noscitur uteri gangræna odore cadaveroso ex vagina exhallante, emphysematosa vaginæ intumescentia, abdominis meteorismo indolente, lumborum dolore ardente, animi deliquio, pulsu celeri, & exiguo adiaphoria mentali &c.

Mors fere semper tragediæ scenam claudit. Interim quamvis paucissima vitæ servandæ spes su-

* *Cel.* JACQUEREZ *disp. de partu quodam naturali laborioso propter gangrænam in utero præexistentem, & rupturam. Argentorati.* 1775.

persit, crudele tamen est miseram certæ neci relinquere. Hinc

1. *Fetus* versione, vel forcipe extrahendus.
2. *Camphora* cum *cortice* ore, & ano ingerenda.
3. Partu finito injectiones ex decocto rutæ, & corticis addita camphora in uterum faciendæ.

ATONIA UTERI.

Est fibrarum uterinarum vis contractilis abolita, vel imminuta. *

DIVIDITUR atonia uterina

in *perfectam*, quæ *paralysis uteri* vocantur, quando ne quidem nisus fibrarum muscularium ad contractionem percipitur.

in *imperfectam*, si quædam fibrarum contractio, neutiquam vero sufficiens ad partum adest.

NOSCITUR atonia uterina parturientium doloribus ad partum in lumbis incipientibus quidem, at sine subsequente uteri ipsius contractione. Hinc partus sola actione diaphragmatis, & musculorum abdominalium quasi peragendus.

CAUSÆ atoniam inducentes sunt nimia uteri extensio ob nimiam liquoris amnii copiam; ob nimis frequentem graviditatem, ob nervorum uterinorum inertiam, ob decubitum pituitosum vel seorsum in uteri substantiam.

---

* *Cel.* FLEMMING. *specimen de atonia uteri. Lipsiæ* 1776.

Curatio exigit abdominis frictionem cum suffimigiis roborantibus, & balsamo embrionis, dein abdomen tegendum aqua frigida. In ipsa uteri paralysi vesicatorium lumbis applicatum conveniret.

Interne tinctura cinamomi, infusum florum arnicæ, cortex peruvianus detur.

De atonia pletorica, gangrænosa, inflammatoria, & ea quæ uteri rupturam sequitur diximus, vel adhuc sumus dicturi, ut de atonia uterina post partum.

Si medicamentis atonia parturientis non cedit, tunc fetus eductio ope versionis, vel forcipis est peragenda. Hæc vero eductio lente, & non sine antea datis contra atoniam internis medicamentis.

RUPTURA UTERI.

Est uteri solutio cruenta, sub partu contingens. *

Regionem uteri fere nullam hoc infortunio esse immunem docuit experientia.

Causa vel est in *parturiente*, ut uteri tenuitas topica, abscessus, gangræna uteri, violentia externa utero illata, violentissima uteri contractio in partu laborioso, impossibili. Vel causa in *fetu* est, ut si tetano corripiatur, vel situm transver-

---

* *Ill.* Crantz *commentarius de rupto in partus doloribus a fætu utero. Lipsiæ* 1756. *& Cel.* Steidele *Beobachtungen von der in der Geburt zerrissenen Gebährmutter Wien* 1774.

ſum habeat, & dolor partus validiſſime elaboretur. Vel in *obſtetrice* eſt, ſi manum violenter juxta fetum in uterum introducit, aut fetum violenter in uterum reprimit.

SIGNA rupturæ *inſtantis* ſunt dolor, & ardor fixus in quodam uteri loco.

SIGNA uteri *jam diſrupti* ſunt,

1. *Fragor*, ſeu ſonus crepaturæ ſub acerrimo & diu durante partus dolore. Quem fragorem parturiens, & adſtantes quandoque audiunt.
2. *Subitanea* dolorum *remiſſio.*
3. *Hæmorrhagia uterina.*
4. *Receſſus capitis*, vel alius partis ante perceptum fragorem in orificio uterino præviæ.
5. *Exploratio* orificii uterini vacui, & fetus ex utero in abdominis cavum pro parte, vel integre clapſi, quandoque tactus inteſtinorum in uteri cavo, quandoque manus per vulnus ad inteſtina penetrat.
6. *Symptomata atrocia*, ut animi deliquium, ardor in utero, faciei pallor, extremitatum frigus, reſpiratio ſuffocativa, pulſus parvus, celer, intermittens, quandoque convulſio, & utplurimum mors intra aliquot dies.

PROPHYLAXIS, ſi Rupturæ *inſtantis* ſuſpicio exigit, ut parturienti omnis elaboratio dolorum interdicatur; atque, ut fetus illico verſione, vel forcipe educatur.

MEDELA

MEDELA rupturæ jam *factæ* exigit, ut fetus, ſi per uteri vulnus deprehendatur in abdomen *ſemielapſus*, in uterum retrahatur, & verſione educatur. Si vero fetus per uteri vulnus invenitur *totus* in abdomen *elapſus*, tunc gaſtrotomia indicaretur, ut fetus poſſet educi; at utplurimum peſſimorum ſymptomatum, & mortis inſtantis præſentia quemlibet ab operatione deterrent.

Moriuntur infelices hæ matres utplurimum intra aliquot dies ex uteri, & abdominis gangræna. Interim tamen habentur caſus, quod fetus extra uterum lapſus per abſceſſum, vel gangrænam topicam abdominis exierit, & mater fuerit ſervata. * Poteſt, & fetus in lithopædion mutari, & graviditatem perennem inducere.

UTERI SEGMENTUM INFERIUS A VAGINA AVULSUM.

Quando caput, vel alia pars prævia manu obſtetricis magna cum violentia ſurſum verſus uteri fundum, ex intentione partem præviam ab orificio uterino pro facienda verſione removendi, reprimitur, tunc ſæpe contingit, ut ſegmentum uteri inferius a vagina, vel pro parte, vel totum avellatur.

---

* *Hiſtoire de la Société royale de Médecine. Année* 1776. *p.* 308.

Noscitur hæc avulſio exploratione manuali, quæ uterum inter & vaginam penetrat, & inteſtina nuda tangit.

Medela exigit, ut fetus verſione educatur. Eſt vero verſio in hoc caſu difficillima, cum uterus ſub intromiſſione manus ſurſum verſus diaphragma conſtanter fugiat, niſi ſequens ſitus parturientis adhibeatur.

1. *Parturiens* incumbat in latus, cum femoribus quam proxime ad ventrem attractis, & pectore ſimul verſus abdomen inclinato.
2. *Adjutor* volis manuum adeo fulciat abdomen, ut uterus deorſum verſus vaginæ oſtium depreſſus maneat, neque ſub introductione manus ſurſum fugere poſſit.
3. *Obſtetricator* in hoc parturientis ſitu manum pudoris ſinui a poſteriori, & in orificii latere adhuc cum vagina cohærente in uteri cavum pro verſione introducat, & verſionem ſic peragat.*

MENORRHAGIA.

Eſt ſanguifluxus e genitalibus durante graviditate, vel partu contingens. **

---

* *Cel.* BOXSÉLT *diſſ. de gravidarum, & parturientium convulſionibus. Lugd. batav.* 1775. *p.* 32. & 35. talem caſum deſcripſit; ſimilem & ego obſervavi, & mox deſcriptum ſitum deprehendi ſolum pro verſione utilem.

** *Cel.* GULBRAND *de ſanguifluxu uterino. Havniæ* 1776.

Si talis fluxus non ſiſtitur, tunc mortem inferre poteſt. Si dolores ad partum ſimul ingruant; certo gravidis inducit abortum; quæ ſine doloribus eſt, talis hæmorrhagia ſine abortu ſiſti ſæpe poteſt.

Poteſt hæmorrhagia uterina parturientium in ſequentes redigi *ſpecies.*

1. *MENORRHAGIA CATAMENIALIS.* Eſt ſanguifluxus uterinus, qui tempore graviditatis e vaſis externis orificii uterini, & vaſis vaginæ in mulieribus plethoricis, motu, aut victu aromatico abutentibus, ſæpe omni menſe contingit. Quibusdam rubella ſolummodo lympha; aliis ſincerus cruor effluit.

Noſcitur fluxu modico, tempore alias catameniali, periodice recurrente; abſentia ſymptomatum gravium; at *certiſſimum* ſignum hujus ſpeciei eſt, ſi digitus vaginæ immiſſus uteri orificium deprehendat clauſum.

Hæc fluxus ſpecies non eſt periculoſa, & ſi moderata manet, ſola venæſectione, quiete, & emulſione nitrata evaneſcit.

2. *MENORRHAGIA A VIOLENTA PLACENTÆ SOLUTIONE.* Plethora, lapſus in ventrem, contuſio, vel violenta preſſio uteri gravidi, victus aromaticus, potus ſpirituoſus, ira, terror, funiculi nimis brevis tractio violenta a fetu, placentam violenter ab uteri fundo ſolvere valent.

Noſcitur exploratione orificii uterini aperti, præ greſſa cauſa violenta, fluxu copioſo, ſymptomatibus gravibus, ut pallore faciei, debilitate, extremita-

tum frigore, anxietate, pulſu debili, animi deliquiis ad erectionem corporis ingruentibus, &c.

Medela exigit, ut incipiente hæmorrhagia;

1. *Venæſectio* in brachio inſtituatur,
2. *Fomentum* ex *oxycrato frigidiſſimo* abdomini & lumbis applicetur.
3. Ut *emulſio nitroſa*, vel *limonada*, vel aqua frigida cum *elixirio acido Halleri* multum acidulata, & ſyrupo edulcorata detur.
4. Vel ut *tinctura cinamomi* ad unciam ſemis in ſex unciis aquæ diluta, omni quadrante horæ ad duo cochlearia præbeatur, ſi priora remedia non juvent, & magna jam adſit debilitas.
5. Ut *torunda* ex linteo tenui convoluto, aut linteo carpto parata & aceto madefacta expleatur cavum vaginæ. *
6. Ut *liquoris amnii veſica* rumpatur. Hoc enim liquore emiſſo hæmorrhagia multum ſepe remittit, vel brevi ceſſat, demum ſi hæc etiam omnia non juvent.
7. *Verſio*, & *extractio fetus* inſtituatur.

3. *MENORRHAGIA A PLACENTÆ SOLUTIONE OB UTERI ATONIAM.* Noſcitur ex ſignis atoniæ uterinæ; abſentibus ſignis

---

* *Cel.* LE ROUX *Obſervations ſur les pertes de Sang des femmes en couches, & ſur les moyens de les guérir.* 1776. *& Ill.* RICHTER *chirurgiſche Bibliothek* 3. *Band* 1. *St.* 114. *&* 115. *S.*

plethoræ, pallore faciei, debilitate, animi deliquiis; nulla violentia externa prægreſſis.

Medela exigit fomentum frigidum, uſum internum mixturæ ex tinctura cinamomi, * obturationem vaginæ ope torundæ.

Si hæc non juvent, tunc fiat emiſſio liquoris amnii, & hac emiſſione etiam incaſſum tentata, inſtituatur verſio fetus.

4. *MENORRHAGIA A PLACENTA PRÆVIA.* Noſcitur hæc ſpecies, ſi tempore partus in orificio uterino loco veſicæ liquoris amnii præviæ corpus fungoſum uteri orificium explens tangatur.

Hæc menorrhagiæ ſpecies eſt periculoſiſſima, nullo remedio, ſed ſola extractione fetus curanda.

Medela. Operatio non eſt differenda, ne mater kæneangia pereat; ſed quamprimum uteri orificium adeo hiare incipit, ut digiti duo ei im-

---

* In hac ſpecie venæſectio, extremitatum ligaturæ, refrigerantia, & adſtringentia, ut alumen draconiſatum nihil profuerunt, imo mortem accelerarunt, diminuendo irritabilitatem cordis, & vaſorum; tinctura vero cinamomi in permultis feminis hæmorrhagia uterina, ante, in & poſt partum laborantibus efficaciſſimam deprehendi. Obſervationes, quas cum hac tinctura ex profeſſo inſtitui, nuper cum publico communicavi vid. PLENKS *Bemerkungen von dem Gebrauche der Zimmettinktur bey Blutſtürzen aus der Gebährmutter in Cel.* MOHRENHEIMS *wieneriſche Beyträge. S.* 406.

mitti possunt, tunc illico placenta ab orificio in loco laterali separetur, dein vesica liquoris amnii laceretur, & fetus facta versione pedibus extrahatur. v. *Placenta prævia.* Incipiente hac hæmorrhagia donec orificium uterinum sufficienter hiet, obturetur vagina ope torundæ aceto madidæ, abdomen fomento frigido tegatur, & tinctura cinamomi ad resollicandas vires sæpius ante, & sub operatione ingeratur.

5. *MENORRHAGIA AB UTERI RUPTURA.* Noscitur prægressis, ac præsentibus signis uteri rupti. Est quandoque non adeo copiosa * at utplurimum lethalis. V. *Ruptura uteri.*

Medela tentanda fomentis frigidis, venæsectione, acido vitrioli, tinctura cinamomi.

VITIA DOLORUM.

DEFECTUS DOLORUM VERORUM.

Si dolores ad partum *nimis debiles* sunt, tunc etiam uteri contractiones nimis exiguæ deprehenduntur. Hinc partus lentissimus.

Si autem dolores ad partum *plane cessant*, tunc etiam omnis parturitio cessat.

* Bis fui vocatus ad parturientes, quibus uterus erat ruptus, at mirabar in utroque casu hæmorrhagiam uterinam non adeo fuisse largam.

CAUSA dolorum cessantium varia quidem est, ut in doctrina de morbis *parturientium* dicetur. *Frequentissima* tamen deprehenditur uteri inertia nervea.

MEDELA hujus causæ exigit nervina roborantia, & leviter irritantia remedia interna, ut tincturam cinamomi cum opio & croco, in debilibus haustus vini boni meraci.

2. *Frictionem* abdominis, & mammarum.

3. *Repressionem* levem ossis coccygis.

4. *Applicationem vectis*, qui orificium uterinum irritando utplurimum dolores revocat, ut vidi.

Dolorum cessatio, quæ a nimis *præcipiti* dolorum primorum elaboratione oritur, optime quiete & somno parturienti concesso, sæpe curatur.

PRÆSENTIA DOLORUM SPURIORUM.

Dolores abdominis, qui orificium uterinum non dilatant, dicuntur spurii.

Durantibus doloribus spuriis dolores veri, vel cessant, vel in *irregulares* uteri contractiones mutantur.

Dolorum spuriorum *species* sunt,

1. *DOLORES SPURII INTESTINALES*, qui tormina sunt spasmodica intestinorum, quæ circa umbilicum vagantur, & orificium uterinum non dilatant.

2. *DOLORES SPURII UTERINI*, qui orificium uterinum contrahunt, & motum depressorium uteri, in repressorium quasi antiperistalticum mutant.

3. *Dolores spurii mixti*, qui partim in inteſtinis, partim in utero reſident, hinc orificium uterinum mox contrahunt, mox dilatant.

4. *Dolores spurii renales*, & *vesicales*, qui a ſpaſmo, vel calculo, vel alia cauſa renes, aut veſicam afficiente oriuntur.

Medela omnium dolorum ſpuriorum exigit,

1. *enemata emollientia* ex decocto florum chamomillæ, ſeminum lini, lacte & oleo.
2. *Laudanum liquidum*,
3. *Venæſectionem*, ſi plethora adeſſe deprehenditur.
4. Quandoque *ſuffitus* fœtidus, antiſpaſmodicus prodeſt.

Doloribus ſpuriis *ceſſantibus* utplurimum dolores veri ingruunt, regulares evadunt, atque partum promovent.

VITIA VIRIUM.

DEFECTUS VIRIUM AD ELABORATIONEM DOLORUM.

Quando parturiens doloribus veris ad partum præſentibus ob debilitatem totius corporis a morbo prægreſſo, vel adhuc præſenti inductam, non valet efficaci nixu partum promovere, tunc lentus, laborioſus, vel plane impoſſibilis redditur partus.

Medela hinc exigit, ſi partus nullo modo naturæ viribus peragi poſſit, ut manu obſtetricatoris finiatur.

INEPTA ELABORATIO DOLORUM.

Dantur primiparæ admodum *ſtupidæ*, quæ loco enixus omnem dolorem ejulando ſuffocant, & ſine addito nixu tranſire ſinunt. Quædam demum ex metu doloris dolorem ſine elaboratione ſupprimere tentant, ac ſic partum ſibi prolongant.

Medela exigit, ut ſtupidæ dolorem elaborare doceantur. Reliquæ bonis, vel malis verbis ad elaborationem perſuadeantur.

INTEMPESTIVA DOLORUM ELABORATIO.

Si ignara obſtetrix dolores præſagientes a veris ad partum doloribus, præſertim in gravidis, quibus uteri orificium aliquot ante partum hebdomadibus hiare ſolet, non diſtinguit, & talem gravidam ad dolorum elaborationem cogit, vel perſuadet, tunc

Parturiens debilitatur, incaleſcit, liquor amnii præmature profunditur, caput fetus in iniquum ſitum ſæpe redigitur, & dolores veri dein ingruentes nimis ſunt debiles, aut irregulares.

VITIA PARTIUM UTERO ADJACENTIUM.

RETENTIO URINÆ.

Urina mox ante partum, a quacunque cauſa retenta, veſicam ſuam adeo diſtendit, ut hæc infe-

rius uteri ſegmentum comprimendo obſtaculum ſit capiti per orificium uterinum exituro.

Medela exigit, ne veſica rumpatur, ut urina cathetere emittatur. *V. iſchuriam parturientium.*

RETENTIO FOECUM INTESTINALIUM.

Foeces in inteſtino recto collectæ, ac induratæ uteri ſegmentum inferius, atque vaginam comprimendo partui impedimentum eſſe poſſunt.

Medela exigit, ut fœces enematibus evacuentur.

INTUMESCENTIA HÆMORRHOIDUM.

Quando circa finem graviditatis tumores hæmorrhoidales in inteſtino recto, ac ut quandoque obſervatur in ipſo vaginæ cavo naſcuntur, tunc caput fetus difficulter, & non ſine maximo dolore inteſtinum rectum complanare ſub deſcenſu poteſt, hinc partus laborioſus, & dolentiſſimus redditur.

Medela exigit, ut ſanguis hyrudinibus ante partum extrahatur, atque ut fomento molli ſub partu inteſtinum foveatur.

INTUMESCENTIA OVARII.

Ovarium hydropicum, vel ſteatomatoſum comprimendo uteri inferius ſegmentum, caput fetus in ſuo exitu ex utero retardare, vel plane impedire valet.

Medela hinc quandoque fetus eductionem ope verſionis exigit.

VITIA PARTIUM REMOTARUM.

PRIMIPARA NIMIS JUVENIS.

Hæc ob firmum adhuc partium genitalium robur, & frenuli labiorum integritatem laboriosius, & majori cum dolore parit, quam quæ sæpius jam fetum est enixa.

Mirum est exempla haberi puellarum, quæ 10. 9. 8. ætatis anno imprægnatæ fuerunt, & feliciter pepererunt. *

Ante ætatis annum decimum quintum parturientes utplurimum in constitutione corporis multum pati est observatum.

PRIMIPARA NIMIS ANNOSA.

Hæc ob nimium orificii uterini, vaginæ ac perinæi robur, dolorosum, lentum, ac valde laboriosum experiuntur partum.

Robustas mulieres valde difficulter parturiisse vidi, præsertim annosas.

Ætas media inter 20 & 40 annos cæteroquin ad partum optime censetur.

PARTURIENS NIMIS OBESA.

Parturientibus valde obesis partus utplurimum lentior, & laboriosior est, ob pinguedinem nimiam abdominis, quæ musculorum abdominalium contractiones in uterum aliquantum diminuit.

Partus tamen utplurimum viribus naturæ peragitur.

---

* *Cel.* SCHURIG. *Embryologia p.* 590.

PARTURIENS ASCITICA.

Aqua in abdominis cavo effuſa diaphragmatis, & muſculorum abdominalium contractiones in uterum imminuendo partum reddit lentiorem. Utplurimnm tamen naturæ vires pro partu ſufficiunt.

Paracentheſis in parturiente fieri nequit, cum uterus anticæ abdominis ſuperficiei incumbens acu triquetra certo læderetur.

PARTURIENS PLETORICA.

Hæc vaſa uteri diſtendendo fibrarum muſcularium contractionem in utero imminuit, hinc ob dolorum verorum inertiam partus lentior.

Medela exigit venæſectionem in pede. Hac peracta ſæpe obſervatur, dolores ad partum fieri validiores, & partum promoveri.

PARTURIENS CONVULSA.

Quando convulſio parturientem prehendit, tunc hæc dolores ad partum non amplius ſentit, ac mentis impos nixu ſuo partum promovere nequit. Contingit autem quandoque ut convulſio uterum ipſum afficiat, & fetum inſcia matre expellat. *

Medela, ſi convulſio fetum non expellat, exigit

1. ut *cauſa* convulſionis *auferatur*. De qua re vide in doctrina mulierum caput de *convulſione parturientium*.

---

* *Cel.* Poxelt. *diſſ. de gravidarum, parturientium, ac puerperarum convulſionibus. Lugduni Patav.* 1775.

2. ut fetus, ſi orificium uterinum inveniatur *apertum* verſione, vel forcipe educatur. Experientia enim docuit plures parturientes convulſas evadere, quæ fetum enituntur, quam quæ illum retinent.

At ſi orificium uteri ſub convulſione *non ſe aperiat, tunc* vi illud dilatare, ne laceretur, non licet.

PARTURIENS CLAUDICANS.

Quæ mulieres ex rachitide, vel luxatione femoris *claudicant*, hæ non ob claudicationem, ſed ob pelvim male formatam difficili quandoque laborant partu. Quæ vero claudicantes pelvim rite formatam gerunt, hæ facilem etiam habent partum.

PARTURIENS GIBBOSA.

Mulieres *gibboſæ*, quæ animam ſub enixu dolorum ſat valide retinere poſſunt, & nullum vitium in pelvi habent, facile parturiunt.

At mulieres ex rachitide gibboſæ quandoque ſimul pelvim male formatam habent, hinc ob anguſtiam pelvis quandoque difficulter pariunt.

PARTURIENS NIMIS PUSILLA.

Mulieres puſillæ ſæpe ſat amplam habent pelvim, aut fetum gerunt non adeo magnum. Hæ ideo feliciter pariunt.

Quæ vero ob rachitidem puſillæ ſunt, ac pelvi ideo anguſta inſtruuntur, hæ etiam ideo difficilem experiuntur partum.

PARTURIENS MORBO CORREPTA.

Parturientes morbo acuto, vel chronico laborantes, ob virium defectum ſæpe lentum, ac laborioſum experiuntur partum. Aliæ ſub ipſo partu, aut paulo poſt moriuntur.*

Morbi thoracici, ut aſtma, pleuritis, qui profundam inſpirationem, quam nixus exigit, non admittunt, huc maxime referri poſſunt.

PARTURIENS MORTUA.

Gravidæ, ac parturientes quandoque ante partum apoplexia, convulſionibus, hæmorrhagia uterina, uteri ruptura, & aliis morbis moriuntur.**

Mirum eſt experientiam docuiſſe quandoque e mortuæ matris cadavere fetum ſua ſponte fuiſſe propulſum.***

Nunquam vero talis partus ſpontaneus e mortua matre eſt exſpectandus, ſed infans, vel ver-

---

* Vidi parturientem, cui ſub partu vomica rumpebatur, quæ mortem attulit; vidi duas febre putrida laborantes, quæ paulo poſt partum peribant.

** *Cel.* FRANK Syſtem. I. Th. p. 569.

*** *Ill.* HALLERI *Elem. Phyſ.* L. 29. p. 420 exempla recenſet, etiam *Cel.* SCHULZHEIM talem partum obſervavit. Uxor in media graviditate ſe eſſe exiſtimans, paſſione iliaca moritur, & ubi poſt triduum ferali obvolvenda erat ornatu, infans membranulis ſuis involutus, integer natus invenitur. vid. *Cel.* GAHN *diſſ. de partu ſerot. p.* 31.

ſione, vel ſectione cæſarea e cadavere extrahi debet.

Extractio in caſu, ubi mortis ſigna in matre adhuc dubia. Sectio cæſarea in caſu mortis indubiæ peragatur.

Sectio cæſarea eodem loco, & iisdem cautelis, ac in matre viva fieri debet, ne mater ſub ſectione reviviſcens e vulnere dein perire deberet. Vide *Hyſterotomia.*

Mos gravidæ mortuæ os baccilo ligneo apertum ſervare, ut fetus reſpirare poſſit, ridiculus, & inanis eſt. Potius cataplaſma calidum, & frictio abdominus cum balſamo embrionis, ut calore ſanguis in fetu fluidus ſervetur, conducit. Eſt vero fetus exciſus rariſſime vivus, niſi ſtatim poſt mortem matris operatio inſtituatur.

PARTUS DIFFICILES A VITIO FETUS.

Hæc vitia, vel in *capite*, vel in *trunco*, vel in *ſitu* fetus; aut in partibus ad fetum ſpectantibus, ut in *funiculo umbilicali*, vel in *placenta*, vel in *membranis ovi*, vel denique in *liquore amnii* ſedem habent.

VITIA CAPITIS.

CAPUT NIMIS MAGNUM.

Tanta capitis moles, quæ pelvis naturalem capacitatem multum ſuperat, partum laborioſum, vel plane naturæ viribus impoſſibilem cauſat.

Nimia capitis magnitudo *rarius* eſt vitium, quam vulgo creditur, ſaltem noſtris in regionibus. *

SIGNA nimiæ magnitudinis deſumuntur

1. ex legitima *pelvis amplitudine* præſenti.
2. — *nimia altitudine* ſegmenti inferioris uteri circa partus initium.
3. — capitis *deſcenſu* nimis *lento*, etſi dolores validi, & ſitus capitis legitimus.
4. — liquoris amnii *veſica* valde *exigua*, & *plana.*
5. — cranii fontanella, & ſutura ſagittali ſibi valde *ſuperincumbentibus.*
6. — capitis valida *prolongatione.*
7. — tali *inclavatione capitis*, quæ digitum non aut vix admittit.

EFFECTUS ſunt partus lentus, laborioſus, quandoque biduo durans; naturæ viribus caput prolongantibus tamen ſuperabilis, etſi ſæpe cum fetu mortuo. At ſi moles capitis nimia, tunc ſenſim dolores ad partum ceſſant, caput non amplius acuminatur, nec ulterius deſcendit, hinc partus naturæ viribus impoſſibilis redditur.

* *Cel.* SAXTORPH. l. c. 84.

MEDELA exigit, ut caput inclavatum

1. *Vecte* derpimatur vel
2. *Forcipe* extrahatur, aut ſi fetus *vivus*
3. *Synchondrotomia* inſtituatur, ſi caput in pelvis cavo inclavatum.
4. *Hyſterotomia*, ſi caput adeo magnum, ut nec introitum pelvis ſuperaret.
5. *Perforetur* caput, ſi fetus jam mortuus deprehendatur.

VERSIO FETUS, ſi caput nimis magnum deterius redderet malum.

CAPUT MONSTROSUM.

Quando caput monſtroſum non ſimul volumine valde auctum eſt, tunc partus ex hac cauſa laborioſus non redditur, at vice verſa.

SIGNA capitis monſtroſi, & ſimul volumine aucti exploratione erui debent. Sic dantur fetus, e cujus capite monſtroſus excreſcit tumor, qui ex mollitie dignoſci debet.

MEDELA, ſi monſtroſitas mollis eſt, ſæpe viribus naturæ peragitur, at monſtroſitas valde dura medelam magni capitis exigit.

CAPUT HYDROCEPHALICUM.

NOSCITUR caput fetus eſſe hydrocephalo affectum

1. ex tactu capitis valde *magni*.
2. — *ſuturæ ſagittalis* interſtitio latiori.

3. — integumentis capitis a congesta aqua in *formam vesicæ* plus solito turgidæ, protrusis.

Cum cranii ossa in hydrocephalo interno fetus simul utplurimum sint emollita; ideo partus viribus naturæ caput prolongantibus, quandoque feliciter licet laboriose peragitur.

Quandoque hydrocephalus sub partu sua sponte rumpitur, & effusa aqua nascitur.

Si vero *cessantibus doloribus* partus non amplius promoveretur, tunc forcipe caput extrahendum, vel si fetus, quod fere semper observatur, *mortuus* est, tunc caput perforandum.

CAPUT BICEPHALUM.

Fetus monocorporeus, & bicephalus, vel uno, vel utroque capite pelvis aperturam superiorem ingreditur, quod exploratione manuali est distinguendum.

Si utrumque caput non nimis magnum est, tunc in utroque situ partum quidem laboriosum, at ut experientia docuit naturæ viribus tamen peragendum, efficit.

Si vero partus ob magnitudinem capitum non amplius procederet, tunc medela forcipe, vel si monstrum est mortuum perforatorio peragi deberet.

CAPUT IN SUTURIS OSSIFICATUM.

Quando fontanella, & sutura cranii ante partum ossificantur, tunc non nisi laboriosus, quandoque

prorſus impoſſibilis eſt partus. Quia cranium oſſificatione ineptum ad compreſſiones, & directiones in partu naturali neceſſario ſubeundas redditur.

NOSCITUR hoc vitium exploratione deficientis fontanellæ, atque ſuturæ ſagittalis.

Dantur vero crania oſſificata, quorum *volumen* eſt *minus*, quam in ſtatu naturali eſſe deberet, hæc crania facile naſcuntur.

Si vero non amplius viribus naturæ caput in partu promoveatur, tunc vecte, forcipe, & his nil efficientibus ſynchondrotomia, ſi fetus *vivus*; aut perforatione, ſi fetus *mortuus* eſſet, partus deberet peragi.

Eſt vero perforatio in cranio oſſificato valde difficilis, ut ſum expertus.

VITIA TRUNCI.

HUMERI NIMIS LATI.

Humeri nimis lati per diametrum tranſverſam ſuperioris aperturæ pelvis laborioſe tranſeunt, & in diametro tranſverſa inferioris aperturæ utplurimum tuberoſitatibus iſchii innixi retinentur. Cum inferior diameter tranſverſa anguſtior, quam ſuperior eſt. *

---

* *Cel.* LEONTOWYTSCH *diſſ. de partu præternaturali ex vitiis trunci* - *Argentorati.* 1773.

Caput in hoc caſu extra vulvam proſtat totum, ac ſi manubus violenter attrahatur, poteſt, ut vidi a trunco remanente caput fetus abrumpi.

MEDELA exigit, ut obſtetrix ſua manu antibrachium fetus in ſemicirculo verſus thoracem fetus premat, & ſic brachium fetus extrahat. Brachium ſuper axillam fetus digito obſtetricis in hamum flexo recta deorſum attractum facile frangitur.

MONSTROSA MAGNITUDO TRUNCI.

Fetus naturale pondus eſt 7 vel 8 librarum, ſed dantur fetus adeo grandes, ut 12 libras pendeant. * hi difficillime naſcuntur.

Si Thorax, & abdomen nimis voluminoſum, aut plane *monſtroſum* foret, tunc valde laborioſus ſequitur partus, vel plane impoſſibilis.

MEDELA, ſi infans eſſet mortuus, & partus plane impoſſibilis exigit *eviſcerationem* thoracis, atque abdominis.

GEMELLI CONCRETI.

Gemelli dorſis, vel thoracibus *concreti*, at non nimis voluminoſi quandoque viribus naturæ, ut bis vidi partu laborioſo naſcuntur. **

At ſi gemelli concreti ſimul nimio volumine peccent, tunc partus redditur impoſſibilis, niſi ſe-

* *Cel.* STEIN *Beſchreibung eines Baromacrometers und Cephalometers. Caſſel.* 1775.

** *Cel.* CHRISTELL *diſſ. de partu gemellorum coalitorum. Argentorati.* 1751.

ctione cæſarea, ſi gemelli adhuc *vivi*, aut eviſceratione, ſi *mortui* ſunt, eximantur.

ASCITES FETUS.

Quando abdomen fetus aqua valde intumeſcit, tunc capite, & thoracis parte quadam nata, truncus fetus non amplius e genitalibus protrahi poteſt, atque abdomen fetus exploratione valde *tumidum* invenitur.

Si brachiis fetus ſolutis agitatione, & attractione ſucceſſiva trunci partus non promoveatur, tunc paracentheſis abdominis acu triquetra longa, & ſubcurva eſt inſtituenda.

Quandoque anulus prominens aquoſus circa umbilici originem in abdomine aſcitico fetus obſervatur. In hoc caſu ungue digiti anulus ille aquoſus prominens perforari poteſt.

Idem tendandum eſt, ſi fetus aſciticus *abdomine*, vel pedibus prævius naſcitur.

VITIA FUNICULI UMBILICALIS.

BREVITAS NIMIA FUNICULI UMBILICALIS.

Quando funiculus umbilicalis valde brevis eſt, tunc nato capite, & parte thoracis truncus fetus retinetur, & non ulterius deſcendit. *

---

* *Cel.* HERTZ *diſſ. de funiculo umbilicali, vel intra uterum diſſecando. Helmſtadii* 1767.

NOSCITUR hæc brevitas funiculi exploratione manuali, quæ funiculum ex abdomine prodeuntem inſtar chordæ tenſum, atque non deorſum trahendum invenit.

MEDELA exigit, ut funiculus forſice obtuſa, & lateraliter curvata ſuper ſiniſtra manu vaginæ impoſita, immitatur, atque aliquot ab umbilico pollicibus diſcindatur, citoque poſtea fetus extrahatur, ut abſciſſus funiculus illico ligari poſſit.

Quando ob nimiam brevitatem funiculus jam intra uterum ſub partu rumperetur, tunc fetus illico eſſet manu protrahendus, alias ille hæmorrhagia umbililicali ſub partu periret.

FUNICULI UMBILICALIS CIRCUMVOLUTIO CIRCA COLLUM FETUS.

Funem umbilicalem eſſe durante partu circa fetus collum circumvolutum ſuſpicamur, ſi

1. Caput fetus ſub quovis dolore quidem deſcendit, at ceſſante dolore iterum *oblique aliquantum* regrediatur.

2. Partus doloribus quamvis vigentibus *lente* tamen procedit.

3. Nato capite truncus *non ſequitur*, facies fetus *livet*, juxta caput fetus ex vagina ſanguis exſtillat, at *certiſſimum ſignum* eſt

4. *Inſpectio*, & *exploratio* colli, qua funiculus umbilicalis collo circumtortus invenitur.

Medela exigit

1. ut funiculus umbilicalis forfice obtuſa, & incurva illico diſcindatur.
2. ut funiculi abſciſſi extremum ad fetum ſpectans pollice, & indice comprimatur, dein fetus extrahatur, atque funiculus tandem in debito loco vinciatur.

Quandoque inſtituta verſione, vel fetu pedibus prævio, funiculus unum pedem, vel brachium, vel truncum adeo circumvolvit, ut protractio fetus non ſuccedit. In hoc caſu partis evolutio ex funiculi circumvolutione eſt facienda.

PROLAPSUS FUNICULI UMBILICALIS.

Funiculus umbilicalis non ſolum cum capite oblique, vel recte ſito, ſed etiam cum omnibus reliquis partibus ex utero in vaginam prolabi poteſt.

Noscitur funiculus prolapſus ex tactu corporis inteſtiniformis, pulſantis, ſi fetus adhuc vivit, quod juxta caput, vel aliam partem præviam ſub uteri orificio in vagina tangitur.

Effectus. Funiculus prolapſus ratione partus nullum parturienti cauſat impedimentum; at funiculus multum, & diu a capite fetus *compreſſus*, fetui vitam certo demit; ſi pelvis cavum non valde amplum, partusque non valde præceps peragatur.

Medela. Si funiculus cum capite bene ſito prolabatur, tunc ſtatim incipiente partu digitis eſt ultra caput in uteri cavum reponendus.

Si repoſitio fieri nequeat, aut funis repoſitus iterum prolabatur, tunc ſine hæſitatione eſt verſio fetus facienda, ut fetui vita ſervetur.

Si vero *caput* jam nimis pro verſione in pelvim *deſcendiſſet*, & fetus adhuc viveret, tunc forcipe partus acceleretur.

Si funiculus cum alia parte prolabitur, quam cum capite, tunc alioquin eſt verſio fetus ſine hæſitatione inſtituenda.

VITIA PLACENTÆ.

PLACENTA PRÆVIA.

Eſt placentæ irradicatio ſuper orificio uterino. *

Dividitur placenta prævia

1. in *integre præviam*, ſi tota placenta,
2. — *ſemipræviam*, ſi ſolummodo portio placentæ in orificio uterino eſt prævia.

1. *Placenta integre prævia* noſcitur
   1. ex *hæmorrhagia uterina* ultimis menſibus ſæpius ingruente, ac iterum ceſſante,
   2. — *ſegmento inferiori* uteri ad attactum valde molli.
   3. — *corpore fungoſo*, & ſanguinem multum plorante, in apperto orificio uterino loco *veſicæ* liquoris amnii prævio.

* Cel. Saxtorph *de placenta in orificio uterino irradicata*, in *collectaneis ſoc. med. havn. p.* 310.

Effectus. Placenta integre prævia partum naturæ impoſſibilem, & hæmorrhagiam uterinam, ſi fetus verſione non extrahatur, matri ſemper lethalem cauſat.

Medela exigit, ut incipiente partu hæmorrhagia præſens fomento frigido, emulſione, ac tinctura cinamomi moderetur, atque vires parturientis conſerventur, at quamprimum uteri orificium adeo hiat, ut duo digiti inferri poſſint, tunc

1. Manus in vaginam feratur, dein
2. duobus digitis pars lateralis placentæ, quæ utplurimum jam ſoluta invenitur, elevetur, ut tota manus placentam inter, & orificium uterinum in uteri cavum immitti poſſit. Dein
3. Digitis *ovum membranaceum* fetus dilaceretur, pedes fetus quærantur, ac pedibus prehenſis totus fetus ex utero extrahatur.
4. Placenta fetum extractum facile utplurimum ſequitur, & hæmorrhagia finito partu ſua ſponte ceſſat.

2. *Placenta semiprævia.* Si placenta lateri inferioris ſegmenti uterini adeo irradicetur, ut pars exigua placentæ in aperto orificio uterino fiat prævia, tunc noſcitur,

1. ex hæmorrhagia *modica* ſub partu.
2. — orificio uterino, in quo præter particulam placentæ ſimul veſica liquoris amnii prævia tangitur.

Hæc *ſpecies* placentæ præviæ non adeo periculoſa eſt, cum hæmorrhagia exigua ſit, & fetus naturæ viribus relictus ſponte naſcatur.

PLACENTÆ ADHÆSIO EXTRA UTERI FUNDUM.

Placentæ adhæſio in laterali, vel antica uteri ſuperficie eſt vulgatiſſima cauſa, quæ uteri ſitum obliquum efficit.

Vide de hoc uteri vitio *hyſteroloxia.*

REMANSIO PLACENTÆ POST PARTUM.

De hoc vitio in parte prima hujus operis dixi.

VITIA MEMBRANARUM OVI.

TENACITAS NIMIA OVI MEMBRANACEI.

Quando *ovum membranaceum* fetus nimis eſt *tenax*, & craſſum, tunc vel ſine ruptura extra vaginæ orificium usque prominet, ac partum retardat; vel fetus cum integro ovo membranaceo totus ex utero expellitur.

MEDELA ovi membranacei extra vaginam prominentis, & ſua ſponte non dehiſcentis exigit, ut forfice ovum prominens diſcindatur, nam bis vidi ovi membranas digitis perrumpi non potuiſſe.

INTEGRI OVI expulſio ob ſubitaneam nimis placentæ ſolutionem, & uteri evacuationem memorrhagiæ poteſt cauſam dare. *

Si ovum membranaceum *integrum* ſimul cum placenta, & fetu excutiatur, tunc ovum illico eſt aperiendum, ut fetus reſpirare poſſit.

TENUITAS NIMIA OVI MEMBRANACEI.

Si ovum membranaceum nimis eſt *tenerum*, tuuc orificio uterino vix aperto jam rumpitur, & liquorem amnii effluere ſinit. Hinc ob hujus liquoris defectum partus eſt aliquantum lentior, & doloroſior.

VITIA LIQUORIS AMNII.

COPIA LIQUORIS AMNII NIMIS MAGNA.

Quando liquoris amnii quantitas nimium increſcit, tunc uteri cavum nimis diſtenditur, & a diſtenſione nimia atonum redditur, ut in veſica urinaria ab urina nimia quantitate collecta obſervamus. Hinc partus ob uteri atoniam lentus valde evadit.

MEDELA exigit, ut

1. *Veſica liquoris amnii prævia* incipiente partu rumpatur, ac ut elevato fetus capite portio quæ-

* Confer. notam a *Cel.* WRISBERG ad §. 188. ROEDERERI *Elem. art. obſt.*

dam liquoris amnii emittatur, non ſimul ſed repetitis vicibus.

2. *Abdomen* vino rubro cocto, vel oxycrato frigido involvatur.

3. Abdominis *frictiones* cum linteis fumo aromatico imbutis fiant.

4. Interne *tinctura cinamomi* detur, ne uterus poſt partum atonus hæmorrhagiam, vel aliud quid cauſet.

COPIA LIQUORIS AMNII NIMIS EXIGUA.

Si liquoris amnii *circa medium graviditatis tempus*, ubi maxima hujus liquoris copia eſſe debet, jam nimis paucus eſt, tunc naturalem verſionem fetus in caput impedit.

Quando autem liquor amnii *in naturali fetus ſitu* circa partus initium nimis mature ex utero effluit, tunc uterus ſe circa fetum ſe contrahens partum cauſat lentiorem, & magis doloroſum.

Si vero liquor amnii in *præternaturali fetus ſitu* nimis mature effluit, tunc uterus ſupra fetum nimis contractus verſionem fetus artificialem reddit difficillimam. Hinc.

Nunquam rumpatur veſica liquoris amnii, ſi verſio artificialis fetus inſtet antequam manus obſtetricatoris orificio uterino imiſſa eſt. Neque manus rupta veſica iterum extrahatur antequam

pedes fetus in orificium uterinum ſint delati. *

VITIA IN SITU FETUS.

DE SITU FETUS GENERATIM.

Fetus ſitus in utero primis ſex menſibus vagus eſt, *ſeptimo menſe* ſpectat vertice deorſum, & facie retrorſum. Circa *initium* partus ſitum pro partu naturalem aſſumit.

NATURALISSIMUS pro partu *ſitus*, & naturalis *tranſitus* capitis per pelvis cavum eſt, ſi *vertex* capitis cum facie retrorſum ſpectante

1. *diametrum obliquam* ſuperioris aperturæ pelvis tranſit,
2. in *cavo pelvis* vertex verticaliter juxta os ſacrum deſcendit.

---

* Mulierem, cui in primo partu fetus brachium in integra adhuc liquoris amnii veſica erat prævium, intra 10 minuta feliciter verſione obſtetricavi. In ſecundo partu, in quo iterum brachium erat prævium, obſtetrix veſica liquoris amnii rupta me vocari curavit. Ego pro verſione finienda in hoc ſecundo partu media fere hora indigui. Hinc patet quantam differentiam faciat liquoris amnii præſentia, vel abſentia. In ſecundo enim partu idem fetus ſitus, & magnitudo; eadem pelvis amplitudo; eadem obſtetricatoris dexteritas, ac in partu primo fuit.

3. in *exitu pelvis* occiput arcui ossium pubis veluti hypomochlio innititur, vertex dein subito ab axi pelvis circa propriam axim adeo rotatur, ut facies quasi prima per exitum pelvis exprimatur, at ea expressa vertex iterum aliquantum a pube retrorsum versus perinæum prolabitur.

CAUSA DIRECTIONIS capitis per *obliquam diametrum* aperturæ superioris est promontorium ossis sacri, quod frontem fetus glabram, & rotundam, unico in puncto ab initio partus promontorium ossis sacri tangentem, & valde mobilem blando motu ad latus suum dirigit.

Hunc situm *docet* exploratio exacta, qua per tenues ovi membranas anterior capitis fontanella paululum *oblique* in postica pelvis regine versus unum, aut alterum promontorii latus directa, una cum sutura sagittali diametro obliquæ respondente tangitur. Idem sectio cadaveris feminarum in exordio partus demortuarum docuit.*

Omnis fetus situs, qui ab hoc situ recedit partum difficilem, vel viribus naturæ impossibilem causat.

CAUSÆ, quæ fetus situm præternaturalem inducunt, sunt,

1. *liquoris amnii paucitas*, naturalem versionem capitis ad pelvis introitum jam durante graviditate impediens.

---

* *Cel.* SAXTORPH *theoria de diverso partu ob diversam capitis ad pelvim relationem mutuam. Havniæ* 1772. *p.* 18. & 19.

2. *Situs uteri obliquus.*
3. *Placentæ præternaturalis irradicatio*, vel *tumor* in utero.
4. *Funiculus umbilicalis* partem fetus *ſtringens.*
5. *Veſicæ amnii præmatura ruptura.*

DIVIDITUR fetus ſitus reſpectu partus,

1. in *ſitum naturalem*, in quo fetus ſua ſponte, & facile tranſit.
2. — —— *difficilem*, in quo ſua ſponte quidem, at difficillime naſcitur.
3. — —— *præternaturalem*, in quo fetus ſua ſponte viribus naturæ naſci nequit.

Situs *naturalis* naturæ viribus relinquatur. Situs *difficilis*, & *præternaturalis* verſione artificiali fetus, vel inſtrumentis educi debet.

DE VERSIONE ARTIFICIALI FETUS GENERATIM.

VERSIO FETUS eſt artificioſa manipulatio, qua ſitus fetus pro partu ineptus ope manus obſtetricatoris ita mutatur, ut fetus pedibus ex uteri cavo extrahatur.

INDICATUR verſio fetus,

1. in omni *ſitu* fetus pro partu *inepto*,
2. in uteri *obliquitate perfecta*,
3. ſi *funiculus umbilicalis* ante vel circa caput *prolapſus* reponi nequeat, & fetus adhuc vivit,
4. ſi hæmorrhagia uterina a *placenta prævia* vel
5. *convulſio* cum orificio uterino aperto adeſt.

CONTRAINDICATUR verſio,

1. Si *nimia capitis moles*. Nam facta extractione fetus per pedes, caput nimis magnum extrahi non poſſet.

2. Si *pelvis* eſt *nimis anguſta*, adeo ut manus inferri, & caput extrahi per pelvis cavum non poſſet.

3. Ubi *caput* ante fuerit *perforatum*, ne ſcilicet ab oſſium fragmentis lædatur. Saltem non ſine fragmentis ablatis inſtituatur verſio.

4. Ubi caput jam in cavo pelvis *nimis profunde* ſitum eſt. Quandoque enim repreſſio capitis eſt impoſſibilis, quandoque ut vidi orificium uteri a vagina per repreſſionem capitis avellitur.

5. Si fetus nondum in *ſeptimo menſe*. Nam fetus adhuc valde exiguus in omni ſitu naſcitur.

6. In *convulſionibus* cum *orificio uterino clauſo*. Violenter enim non licet orificium uterinum manu aperire ne hoc laceretur.

7. Demum non licet *exercitationis cauſa* verſionem in partu naturali ſine neceſſitate inſtituere. Nam 1 verſio ſemper magis dolorifica, quam partus naturalis eſt, 2 fetus vita ſemper ob funiculi umbilicalis compreſſionem periclitatur. 3 Introductio manus orificii uterini contuſionem, rupturam, inflammationem inducere poſſet.

TEMPUS OPPORTUNUM PRO VERSIONE eſt ante *rupturam* veſicæ liquoris amnii, ſed

ſed orificium apertum eſſe debet, ut digitorum unus poſt alterum inferri poſſit; ne durum, & anguſtum adhuc orificium uterinum laceretur.

Situs ad versionem parturienti, atque obſtetricatori ſit *commodus*. Hinc

1. Parturiens lecto *tranſverſim* imponatur
2. *Pudendum* parturientis margini lecti tranſverſo ſuper ſtragulis brevibus libere adeo incumbat, ut manus obſtetricatoris commode pudendo immergi poſſit. *Altitudo* ſitus parturientis ſit, ut pudendum parturientis reſpondeat umbilico obſtetricatoris.
3. *Adjutrix* ſedeat in lecto tranſverſo ad caput parturientis, & ſuo ſinu femorum caput parturientis excipiat, ne corpus ſub fetus extractione vacillet, vel e lecto cadat.
4. *Crura* parturientis ſedilibus duobus lecto transverſo adpoſitis, firmiter inſiſtant, & ab adjutrice divaricata teneatur.
5. *Operator* inter femora, & crura parturientis ſtando peragat verſionem.

Versio ipſa. Hæc in 4 periodos dividitur

1. in *intromiſſionem manus* in uteri cavum
2. — *quæſitionem*, & *extractionem* pedum, atque trunci fetus
3. — *ſolutionem brachiorum* a capite.
4. — *extricationem capitis* e cavo pelvis.

INTROMISSIO MANUS IN UTERUM. Manus eligatur, cujus palma anteriori fetus ſuperficiei, ſeu faciei obverſa eſt.

Inde digitorum pinguedine in dorſo non vero in vola bene unctorum unus poſt alterum vaginæ inferantur, dein ſenſim tota manus in formam coni redacta leni quaſi terebratione lente, & ſine impetu inducatur.

Quo facto iterum digiti, ac ſenſim tota manus ex vagina lento motu terebratorio per orificium uteri inter fetum, & uteri orificium in uteri cavum uſque introducatur.

Tum unguibus veſica liquoris amnii, ſi adhuc integra eſt, rumpatur, & ſub effluxu aquarum manus in utero altius feratur in antica ſuperficie fetus ad pedes fetus usque.

EXTRACTIO PEDUM, & CORPORIS. Apprehenſis pedibus mox digitus medius his interponatur, & reliquis digitis ſupra malleos pedis firma manu applicatis, attrahantur pedes deorſum verſus anteriorem fetus abdominis ſuperficiem, in quam partem maxime flexilis eſt fetus truncus, dein continuetur tractio pedum, donec per uteri, & vaginæ orificium foris moti apareant.

Pedes ſub extractione linteo ſicco circumdentur, & ſic vertantur, ut digiti eorum os ſacrum reſpiciant.

Demum in hoc ſitu aliquantum obliquo totus fetus truncus juxta pelvis axim ad axillas usque volis manuum juxta dorſi ſpinam applicatis, ne ſpinæ luxatio contingat, caute extrahatur.

Solutio brachiorum. Truncus infantis manu verſus pubem matris elevatus nonnihil ad latus dirigatur, deinde manus ſub abdomen fetus in vaginam ad flexuram cubiti usque introducatur; prehenſus cubitus deorſum ad thoracem infantis arcuato motu foras extrahatur.

Soluto brachio poſterius locato, eadem methodo & alter ſolvatur.

Extricatio capitis.

1. Diameter longitudinalis feciei fetus diametro obliquæ in introitu pelvis, qui ſitus naturalis eſt, reſpondeat.

2. Inferantur digitus index, & medius in pelvim usque ad naſum fetus; hi digiti juxta naſum *ad maxillam* ſuperiorem applicentur, & ſic illorum opera facies fetus in cavitatem oſſis ſacri attrahatur.

3. Interea ſuſtentato ab adjutore trunco fetus, digitis duobus alterius manus *ad nucham* applicatis occiput eodem tempore mox verſus ſuperiora pelvis in altum retrudatur; hac duplici actione caput antea oblique ſitum mutetur ita, ut facies cum ſyncipite in cavo oſſis ſacri recta locetur.

4. Dum levi attractione trunci, versus pubem matris elevati, facillime juxta axim pelvis educitur caput infantis.

Inutilis non modo, sed noxia simul est consueta methodus, qua ope digitorum, ori fetus insertorum, caput extrahi solet. Nam maxilla sic violenter attracta facile luxatur, aut diastasim in symphisi mentali patitur.

EXTRICATIO CAPITIS SUA BASI PRÆVII.

In partu agripparum, & facta versione fetus caput sua basi quadruplici modo fieri potest prævium.

1. *BASIS PRÆVIA CUM FACIE OBLIQUE RETRORSUM OS SACRUM SPECTANTE.* Hicce situs pro basi prævia optimus, & naturalis est. *Extractionem* capitis in hoc situ constituti mox explicavimus.

2. *BASIS PRÆVIA CUM FACIE OS SACRUM RECTA SPECTANTE.* In hoc situ caput difficulter transit, cum conjugata sit angustior, quam diameter obliqua in introitu pelvis; maxilla, vel frons fetus a promontorio ossis sacri retinetur in hoc capitis situ.

Medela exigit, ut caput e diametro conjugata in diametrum obliquam aperturæ superioris pelvis manu obstetricatoris reducatur, ac postea, dicta in priori capitulo, methodo, extrahatur.

3. *BASIS PRÆVIA CUM FACIE OS ILII SPECTANTE.* In hoc ſitu caput fetus ſolutis brachiis fetus facile extrahi poteſt.

4. *BASIS PRÆVIA CUM FACIE OSSA PUBIS SPECTANTE.* Cum in hoc ſitu mentum fetus criſtæ oſſium pubis affigatur, hinc niſi capitis parvitas, vel pelvis amplitudo ſimul adſit, difficillima eſt capitis extractio.

Medela exigit, ut ope digitorum ad oſſa pubis introductorum facies fetus a conjugata in obliquam diametrum ſuperiorem reducatur, poſteaque repulſo in altum occipite deorſum in pelvim attrahatur, ac tandem caput penitus extrahatur.

5. *BASIS IN NATURALI SITU PRÆVIA, AT NIMIS MAGNA.* Quando caput nimis *grande*, vel totum oſſificatum, vel hydrocephalicum, aut duplex, aut alio modo monſtroſum eſt adeo, ut caput manu obſtetricatoris e pelvi extricari nequeat, tunc ſi fetus *vivus*, quod vero rariſſimum eſt, forcipe vel ſynchondrotomia educatur. Si autem fetus *mortuus*, quod fere ſemper in hoc difficili ſitu obſervatur, tunc caput perforandum eſt.

6. *BASIS PRÆVIA SPASMO ORIFICII UTERINI RETENTA.* Noſcitur hoc vitium ex orificio uterino chordæ adinſtar collum fetus ſtringente, ac retinente, etſi baſis capitis, nec nimis magna, nec in malo ſitu conſtituatur.

Medela exigit, ut laudanum liquidum parturienti præbeatur, ac ea quieti committatur, donec ſpaſmus remittat, & caput extrahi poſſit. Infans vero hac mora utplurimum moritur, niſi ſpaſmus brevi remittat.

7. *BASIS IN NATURALI SITU PRÆVIA IN PELVI NIMIS ANGUSTA.*

Anguſtia conjugatæ, vel diametri obliquæ 4 poll. pariſi. facilem partum admittit.

$3\frac{1}{2}$ vel $3\frac{1}{4}$ *poll.* partum difficilem, at vivum adhuc.

3 — partum difficilem at mortuum.

$2\frac{3}{4}$ — Sine abruptione capitis fetus extrahi nequit, hinc forcipe, vel ſynchondrotomia, ſi *vivus*, uncus, ſi *mortuus* eſt fetus, adhiberi debet.

$2\frac{1}{2}$ $2\frac{1}{4}$ ſine perforatione cranii partum impoſſibilem reddit.

2 — ſine perforatione, & diſſolutione cranii in fragmenta minora partum impoſſibilem cauſat.

$1\frac{1}{3}$ vel $1\frac{1}{2}$ — verſionem non admittit, ideo nec capitis diſſolutionem in fragmenta admittit, hinc parturiens ſine partu moritur, ſi hyſterotomiam non admittit.

VERTEX PRÆVIUS.

VERTICEM in orificio uterino eſſe prævium *noſcitur*

1. ex *veſica* liquoris amnii *prævia*, exigua, rotunda, ſub doloribus bene tenſa.
2. — *parte prævia* globoſa, dura, ſe ſenſim accuminante.

3. — tactu *fontanellæ*, atque *suturæ sagittalis*.

Poteſt autem vertex reſpectu ſitus faciei ſexduplici modo eſſe prævius

retrorſum oblique vel *recta*

antrorſum oblique vel *recta*

ad *dextrum*, vel *ſiniſtrum latus* pelvis.

Quilibet horum ſex ſituum verticis ex ſitu, & directione fontanellæ, atque ſuturæ ſagittalis dijudicatur.

VERTEX CUM FACIE RETRORSUM OBLIQUE SPECTANTE PRÆVIUS. Noſcitur ex tactu fontanellæ, & ſuturæ ſagittalis verſus unum, vel alterum latus promontorii oſſis ſacri locatarum.

Hic capitis ſitus eſt naturaliſſimus ac faciliime tranſit. v. *de ſitu fetus generatim.*

2. *VERTEX CUM FACIE RETRORSUM RECTA SPECTANTE PRÆVIUS.* Ex ſitu fontanellæ, atque ſuturæ ſagittalis verſus medietatem promontorii oſſis ſacri locatarum noſcitur.

Caput in hoc ſitu difficilius tranſit, ſi non tranſiret manu, vel forcipe ex diametro conjugata in obliquam redigi deberet.

3. *VERTEX CUM FACIE ANTRORSUM RECTA* vel *OBLIQUE VERSUS OSSA PUBIS SPECTANTE PRÆVIUS.* Dijudicatur ex fontanellæ, atque ſuturæ ſagittalis verſus oſſa pubis locatis.

Caput in hoc ſitu adhuc laborioſius, & lentius tranſit; facies fetus ab oſſibus pubis quandoque in cute aliquantum excoriatur.

Partus eſt tamen naturæ committendus.

4. *VERTEX CUM FACIE AD UNUM vel ALTERUM LATUS PELVIS SPECTANTE PRÆVIUS.* Noſcitur hicce verticis ſitus lateralis ex fontanella, & ſutura ſagittali verſus unum vel alterum os ilii locatis.

Caput in hoc ſitu pelvis cavum facile, atque celeriter, at ob humeros, quorum unus in hoc capitis ſitu promontorio oſſis ſacri, alter ſymphyſi oſſium pubis innititur, retentos difficillime, vel plane non magis deſcendit.

Medela exigit, ut humeri oſſibus pelvis innixi manu obſtetricatoris ex conjugata diametro in obliquam reducantur, vel ut caput forcipe ſolvatur.

VERTEX AD PELVIM OBLIQUE PRÆVIUS.

Eſt verticis ſitus reſpectu ad axim pelveos in recto uteri ſitu obliquus.

Hæc capitis obliquitas utplurimum verſus unum, vel alterum pelvis latus rarius verſus oſſa pubis, aut promontorium oſſis ſacri contingit.

NOSCITUR ex liquore amnii juxta caput oblique poſitum ſenſim elabente, atque ex tactu fontanellæ, ac ſuturæ ſagittalis oblique oſſi pelvis appoſitis.

MEDELA exigit, ut caput fetus manu integra obstetricatoris sub obliquo capite in uterum immissa a margine ossis, cui caput insistit, elevetur, atque in axim pelveos in situm naturalem reponatur.

Hæc repositio capitis est vero sulummodo in partus initio, quando aquæ nondum ruptæ, vel saltem caput fetus adhuc mobile est, *possibilis.*

Caput vero obliquum cavo pelvis jam infixum, & immobile hærens repositionem non amplius admittit. Hinc tergiversantibus, aut inanibus ad partum doloribus caput fetus extrahendum est.
versione, si hæc adhuc possibilis, vel
forcipis applicatione, si caput jam nimis depressum.

SITUS parturientis in latus capiti obliquo oppositum aut applicatio *vectis*, vel *unius brachii forcipis*, quæ ad repositionem capitis faciendam ab aliquibus authoribus commendantur, nullius utilitatis remedia sunt. *

VERTEX CUM ALIA PARTE PRÆVIUS.

Vertex cum funiculo umbilicali — cum manu — cum genu **, & cum parte placentæ prævius jam visus fuit.

---

* *Cel.* SAXTORPH *animadversiones de correctione uteri, & fetus in partu.* Vide in *Collectaneis societ. med. havniensis vol.* II. *p.* 139.

** *Cel.* SMELLIE p. 288 vidit verticem cum genu pelvim intrasse.

Hæ partes exiguum vertici impedimentum in partu faciunt, an hinc reponi, an naturæ relinqui debeant, ex hucusque dictis, & adhuc dicendis patebit.

FACIES PRÆVIA.

Faciem eſſe in orificio uterino *præviam* noſcitur ex parte prævia lata, in qua naſus, oculi, mentum, os, & in eo lingua contenta, exploratione diſcernitur.

Situs faciei præviæ, ut cujuslibet alius partis præviæ *quadruplex* eſſe poteſt. In facie prævia ſemper uni oſſi pelvis frons, & alteri mentum faciei innititur.

1. *Facies retrorsum prævia.* Quando frons promontorio oſſis ſacri, & mentum criſtæ oſſium pubis innititur, quod exploratione noſcitur.

2. *Facies antrorsum prævia.* Quando frons criſtæ pubis, & mentum fetus promontorio pelvis inſiſtit.

In hoc, & priori faciei ſitu, ſi pelvis eſt ampla, & frons parum valde oſſibus pelvis inſiſtit, facies quandoque, at valde difficulter naſcitur; facies fetus nati valde ſugillata, & caput valde antrorſum, vel retrorſum pendulum deprehenditur. Hinc melius eſt, ſi in utroque ſitu ſtatim incipiente partu *verſio* fetus ſuſcipiatur. Nam thoracis repreſſio, & elevatio, ut caput in ſitum naturalem ruat, rariſſime ſuccedet, & eundem

laborem obſtetricanti, ac parturienti veluti verſio, quæ certior eſt, cauſabit.

Si vero facies jam nimis pro verſione in pelvim demerſa eſt, tunc *forcipe* eſt caput ſolvendum.

3. *Facies ad latus pelvis prævia.* In hoc faciei ſitu exploratio frontem fetus margini unius oſſis ilii, & mentum fetus margini alterius oſſis ilii innixum deprehendit.

Medela hujus ſitus vitioſi exigit, ut facies fetus verſus ſuam frontem ad latus pelvis prematur, ſi poſſibile eſt, ac dein verſio fetus inſtituatur.

OCCIPUT PRÆVIUM.

Noſcitur *occiput* in orificio uterino eſſe *prævium*, ex parte prævia

1. globoſa, lata, ſe non accuminante, ut vertex,
2. ex defectu fontanellæ, atque ſuturæ ſagittalis,
3. ex partibus occipiti continuis, ut collo, auribus &c.

Occiput *quadruplici* ſitu poteſt eſſe prævium; at in quolibet ſitu vertex uni, & nucha alteri oſſi pelvis inſiſtit.

1. *Occiput retrorsum prævium.* Si nempe vertex promontorio oſſis ſacri, & nucha fetus criſtæ oſſium pubis innitatur. Qui ſitus exploratione noſci debet.

2. *Occiput antrorsum prævium.* Quando vertex fetus criſtæ oſſium pubis, & nucha promontorio oſſis ſacri inſiſtit.

In hoc, & priori ſitu occipitis eſt *verſio* fetus illico inſtituenda.

Si vero verſio non amplius poſſibilis, tunc *forceps* pro ſolutione capitis eſt adhibenda.

3. *Occiput ad latus prævium.* Si vertex fetus margini oſſis ilii, & nucha margini alteri oſſis illi inſiſtit.

Medela exigit, ut occiput prævium verſus os ilii prematur, cui dorſum fetus incumbit, deinde in antica ſuperficie fetus manus obſtetricatoris ad pedes fetus ducatur, atque ſic fetus verſione extrahatur.

AURIS PRÆVIA.

Regionem capitis *auricularem* in orificio uterino eſſe præviam noſcitur ex tactu auriculæ præviæ, atque partibus huic regioni vicinis, ut fronte, occipite, collo &c.

Auris præviæ ſitus quadruplex eſſe poteſt, & quilibet auris ſitus exigit, ut illico verſio fetus inſtituatur.

CAPUT CUM FETU CONDUPLICATO PRÆVIUM.

Quando *caput cum uno*, *vel utroque pede* in orificio uterino ſimul ſit prævium, tunc *fetus conduplicatus* dicitur.

Raro hicce ſitus ſuapte obſervatur, utplurimum, quando obſtetrix verſionem in malo capitis ſitu pedem ad caput attrahit, oritur.

In hoc fetus ſitu, neque pedes magis deorſum trahi ſe ſinunt, neque caput ab orificio uterino removeri poteſt.

Exigit hicce ſitus conduplicatus,

1. ut pedi ad caput tracto ex ligula medium pollicem lata *funda* ultra malleolos applicetur, dein
2. ut ligula fundæ extra vaginam propendens manu ſiniſtra attrahatur eodem momento, quo
3. manus dextra obſteſtricatoris ad caput fetus applicata, caput fetus ſurſum, & ad latus pelvis reprimit.

Debet vero attractio pedis, & repreſſio capitis eodem plane momento fieri, ſic caput ſubito ſurſum, ac pedes deorſum pergunt. Fundæ *figuram* vide in tabula I.

COLLUM PRÆVIUM.

Collum parte ſua antica, poſtica, vel laterali fieri poteſt *prævium*, quod generatim ex parte prævia cylindrica in orificio uterino prævia, & ex partibus collo contiguis noſcitur. Sic.

Colli *pars antica* ex mento, & thorace

——— ——— *poſtica* ex nucha, & dorſo

——— ——— *lateralis* ex auribus, & humero, collo perpetuis diſcernitur.

Quilibet colli prævii ſitus exigit, ut fetus quantocyus in pedes convertatur, & extrahatur.

SUMMITAS HUMERI PRÆVIA.

HUMERI SUMITATEM in orificio uterino eſſe *præviam* noſcitur partim ex tactu ſcapulæ, humeri, & cavi ſubaxillaris, partim ex partibus contiguis, ut collo, thorace, dorſo.

Partus hicce protinus *verſione* perfici debet.

CUBITUS PRÆVIUS.

Noſcitur *CUBITUS* in orificio uterino *prævius* ex tactu antibrachii verſus humerum flexi.

Cubitus ab initio partus *reprimendus* eſt, & verſio facienda. Aut antibrachium ab humero deorſum trahatur, ut brachium prævium fiat, ac dein verſio fetus inſtituatur.

MANUS PRÆVIA.

Si *manus* juxta caput fetus bene locatum elabatur, tunc exploratione partis exiguæ, digitatæ, juxta caput prominentis noſcitur.

Cum exigua manus capiti bene locato, nullum in tranſitu pariat obſtaculum, hinc partus talis eſt naturæ committendus.

Si vero *manus ſola*, & ſine capite in orificio uterino prolabitur, tunc præternaturalem indicat ſitum, qui *verſionem* exigit.

BRACHIUM PRÆVIUM.

Brachium integrum, id eſt, antibrachium, & humerum ex orificio uterino a thorace fetus eſſe *prolapſum* noſcitur *

1. ex *veſica* liquoris amnii oblonga, ſub doloribus parum tenſa.
2. — parte prolapſa longa, cylindrica, in veſica prævia contenta.
3. rupta vero aqua ſubſequens thorax brachium *diſtinguit* a femore; demum pollex a digitis ſeparatus, & malleolorum, atque calcanei abſentia manum a pede diſcernit.

An *dextrum*, vel *ſiniſtrum* brachium ſit pravium, noſcitur ex conſideratione volæ manus, quæ fetus thoraci correſpondet.

Frequentissimus inter partus præternaturales eſt partus cum brachio prævio.

Medela brachii prævii exigit extractionem fetus ope *verſionis*. Non eſt neceſſarium, imo inanis labor, ut brachium prolapſum ante verſionem in uterum refundatur. Brachium enim prolapſum ſub extractione pedum, vel ſua ſponte recedit, vel juxta fetus corpus inſimul facile extrahitur.

Brachium inclavatum. Si obſtetrix ignara brachium fetus loco pedis valde in ca-

---

* *Cel.* Pegelow *diſs. de fœtu brachio in partu prodeunte* 1772. *Argentorati.*

vum vaginæ attrahit, tunc thoracis pars admodum profunde in vaginam descendit, livido tumore intumescit, ac impedit, ne manus obstetricis ob thoracis inclavationem ad fetus pedes pertingere possit.

Medela hujus situs exigit, ut obstetricator alterum detrahat fetus brachium, sic thorax fetus multum regreditur in uterum, & manus obstetricatoris facilius regresso thorace ad pedes fetus pertingere potest.

Si vero manus obstetricans nullo modo ad fetus pedes ob uterum arctissime circa fetum constrictum obtingere posset, tunc si fetus *vivus* hysterotomia, si fetus *mortuus* embriotomia est peragenda.

Sed cave, ne spasmum uteri opio relaxandum pro uteri contractione non relaxanda habeas. Caveas ne ob brachium prolapsum lividum, & gangrænescens fetum habeas mortuum.

Pessime etiam agunt, qui brachium prolapsum lividum ex scapula *extorquent*, vel *resecant*. Brachium enim tumidum versionem non impedit, sed thorax fetus. Hac resectione brachii, fetus, qui in hoc situ diutissime vivus manet, misere mutilatur, & fetus mortuus sine necessitate, & utilitate laceratur.

BRACHIUM CUM CAPITE PRÆVIUM, si caput rite locatum invenitur, naturæ relinquitur.

BRACHIUM CUM PEDE PRÆVIUM exigit, ut alter pes quæratur, dein infans utroque pede extrahatur.

BRACHIA DORSO DECUSSATIM INCUMBENTIA. Quando brachia inter oſſa pubis, & fetus dorſum hærent, tunc ulterior corporis progreſſus nato capite fetus adeo impediri dicitur, ut potius caput a trunco fetus avelleretur, quam truncus extrahatur.

Hicce brachiorum ſitus, ſi in praxi obvenit, eſt exploratione noſcendus, & exigeret *repoſitionem* brachiorum ad latus trunci.

THORAX PRÆVIUS.

THORACEM in orificio uterino eſſe *prævium* ſcitur ex parte prævia lata, coſtis obſita, in medio glabra, demum ex partibus thoraci continuis.

MEDELA exigit, ut illico fetus verſione extrahatur. Quando pedes abdomini fetus incumbunt, tunc verſio facilis eſt, at quandoque pedes verſus lumbos fetus ſunt reflexi; in hoc caſu femora fetus ſunt verſus fetus abdomen attrahenda, ut pedes in operatoris volam incidant.

ABDOMEN PRÆVIUM.

ABDOMEN in orificio uterino fieri *prævium* noſcitur ex parte prævia magna, & molli, ex fune umbilicali in vaginam prolapſo & ad medietatem

partis præviæ tendente; demum ex partibus abdomini continuis, ut superius ex thorace, inferius ex genitalibus, & femoribus.

Medela exigit, ut fetus per pedes extrahatur.

Abdomen prævium hydropicum exigit, ut paracenthesi prius evacuetur, dein versione educatur. Nam magna abdominis moles non posset pelvim transire v. *ascites fetus.*

ILIUM PRÆVIUM.

Ilium fetus in orificio uterino esse *prævium* scimus ex parte prævia magna, cylindrica, præsertim vero ex partibus ilio continuis, ut natibus, abdomine, lumbis.

Medela exigit eductionem fetus per pedes, quæ facili opera in hoc fetus situ peragi potest.

DORSUM PRÆVIUM.

Dorsum in orificio uterino fieri *prævium* determinamus ex parte prævia lata, costis, & tuberculis spinosis, quibus a thorace, qui etiam costis gaudet, differt, instructa. Demum ex partibus dorso continuis, ut collo, lumbis &c.

Medela dorsi prævii exigit *versionem*. Cum vero pedes supra lumbos fetus ob metum luxationis, vel alius læsionis spinæ dorsi trahere non sit consultum, hinc

Si pedes versus abdomen fetus deprehendantur siti, dorsum fetus ante pedum attractionem versus

parturientis os ſacrum, aut oſſa pubis eſt adeo volvendum, ut ilium, vel hypochondrium fetus ad orificium uterinum locetur. Sic tutius, & facilius pedes ſupra abdomen fetus attrahuntur.

Interim cum ſpina dorſi in fetu valde ſit flexilis non plane impoſſibilis foret attractio pedum ſuper lumbos fetus ſine læſione ſpinæ dorſi, aut articulationum femorum

NATES PRÆVIÆ.

NATES, ſeu *CLUNES* in orificio uterino eſſe *prævias* cognoſcitur.

1. ex profluvio liquoris amnii, glebis atro-viridescentibus mixto.
2. — parte prævia, molli, magna, ſubrotunda, in medio longa valle diviſa, in cujus vallis uno extremo genitalia in altero ani apertura tangitur.
3. Digitus explorans *meconio* oblinitus reducitur.

Poſſunt nates *quadruplici* modo fieri præviæ.

1. *NATES RETRORSUM PRÆVIÆ.* Noſcuntur ex genitalibus, & cruribus verſus os ſacrum, & ex ano fetus ad oſſa pubis locatis.

   Si nates exiguæ, aut pelvis amplior, tunc natura fetum ſenſim ad thoracem uſque propellit, reliquum vero partum ars perficere debet.

   Si vero pelvis non ampla, vel nates grandiores ſunt, tunc natura multo labore, ac longo indiget tempore pro clunium partu; clunes ſubinde incla-

vantur, aut ſub difficillimo tanſitu perinæum rumpunt.

Hinc prudentiſſimum eſt, ſi obſtetricator ſtatim ab exordio partus pedes a clunibus detrahat, & ſic partum intra aliquot minuta finiat, quem natura vix intra diem, & ad thoracem ſolummodo uſque peregiſſet.

Ne crura ſub detractione a clunibus frangantur, notandum eſt clunes debere ſurſum premi, deinde crus dextrum verſus ſiniſtrum pelvis latus arcuato flexu detrahi, contrarium cum crure ſiniſtro eſt faciendum, ne fetui femur frangatur.

2. *NATES ANTRORSUM PRÆVIÆ.* Noſcuntur ex cruribus, & genitalibus verſus ſynchondroſim pubis locatis.

Medela exigit, ut nates incipiente partu ſurſum, & ſimul adeo ad latus pelvis volvantur, ut pedibus deorſum tractis facies fetus poſteriora pelvis reſpiciat.

3. *NATES LATERALITER PRÆVIÆ*, ſeu cum cruribus verſus unum, vel alterum os ilii locatis.

Medela exigit, ut pedibus deorſum tractis truncus fetus adeo ſub extractione dirigatur, ut facies fetus retrorſum aliquantum ſpectet.

4. *NATES IN CAVO PELVIS INCLAVATÆ.* Noſcuntur ex podice fetus pelvis cavo fir-

missime infixo, & doloribus jam tergiversantibus non ulterius in pelvim descendente.

Si possibile adhuc est, tunc clunes sunt sursum premendæ, ut crura solvi, & deorsum trahi possint. Si vero hæc crurum solutio non amplius peragi potest, tunc

Digitus index unci instar in inguen fetus, nunc dextrum, nunc sinistrum est infigendus, & sic sensim sub doloribus nates ex pelvis cavo expediendæ. Potest etiam in hoc casu *forcipis* applicatio ad nates incuneatas tentari, * si fetus adhuc *vivus*, fetus vero *mortuus* unco extrahatur.

5. *NATES OBLIQUE PRÆVIÆ*, quæ noscuntur, si una clunium prodire exploratione indagatur.

Medela exigit extractionem fetus per pedes.

GENU PRÆVIUM.

Unum, vel utrumque *genu* in orificio uterino esse *prævium* noscitur ex parte prævia obtuso-acuminata, atque si manus explorans ad pedem extremum a parte prævia pertingit.

MEDELA exigit, ut genuum unum post alterum in vaginam detrahatur, atque ut partus agrippinus dein finiatur.

---

* *Cel.* SPANGENBERG *observationum obstetricarum de partu clunibus præviis peracto decas. Gœttingæ* 1780. *Cel.* WRISBERG ope forcipis clunes prævias extraxit.

PEDES PRÆVII.

Pedem unum, vel *utrumque* esse prævium scitur *

1. ex liquoris amnii *vesica* prævia oblonga, sub doloribus laxa, vix tensa.

2. ex *parte prævia* longa, malleolis, calce, & quinque digitis brevibus in una serie locatis, instructa. His autem etiam differt pes a brachio prævio.

Respectu faciei quadruplex datur pedum præviorum situs, quorum quemlibet digitorum in pedibus situs indicat.

1. *Pedes retrorsum prævii.* Noscuntur ex apicibus digitorum os sacrum spectantibus.

Hicce optimus est fetus agrippini situs, his pedibus ultra malleolos prehensis fetus sensim extrahatur, ut de versione generatim docui.

2. *Pedes antrorsum prævii.* Noscuntur digitorum apicibus ossa pubis spectantibus.

Medela exigit, ut truncus fetus sub extractione pedum adeo revolvatur, ut facies oblique os sacrum respiciat.

3. *Pedes lateraliter prævii.* Si apices digitorum latera pelvis respiciant, tunc sub extractione pedum, ut in priori casu facienda est trunci revolutio quædam versus os sacrum.

---

* *Cel.* Keyselitz *diss. de partus agripparum difficultatibus. Lipsiæ.* 1767.

4. *PES UNICUS PRÆVIUS.* Non licet fetum unico pede extrahere, facile enim ſub extractione collum femoris frangitur. Hinc alter pes quærendus, & ad priorem ductus extrahatur.

Pes abſens quandoque funiculo umbilicali trunco fetus adligatur, aut dorſo fetus incumbit, quandoque ab utero incyſtatur; rariſſimus eſt caſus, quod fetus revera ſit monopes.

Methodus optima abſentem *pedem quærendi* eſt; ſi obſtetricator volam ſuæ manus internæ pedis præſentis ſuperficie reſpondentem, ad genitalia fetus uſque ducat, & ibi femur abſentis pedis attrahat, ſic facillime hujus femoris crus invenire, & ad priorem pedem attrahere poterit.

GRAVIDITAS EXTRAUTERINA.

Eſt ovuli imprægnati ſitus extra uteri cavum. *

DIVIDITUR a ſede ovuli imprægnati

1. in *graviditatem ovariam*, ſi ovulum imprægnatum in ovario remanet.

2. — ——— *tubariam*, ſi ovulum ex ovario in tubam pergat, & ibi accreſcat.

3. — ——— *ventralem*, ſi ovulum imprægnatum ex ovario in ventris cavum decidat, & ibi parti cuidam accreſcat.

---

* *Ill.* HALLERI *Elem. Phyſ.* T. VIII. p. 46.

4. — ———— *vaginalem*, si ovulum impraegnatum vaginae cavo adhaereat, * qui rarissimus casus nuper fuit observatus.

SIGNA graviditatis extra-uterinae sunt,

1. Abdominis *intumescentia lateralis* cum recto tamen uteri situ.
2. *Motus embrionis* in tumore laterali.
3. Embrionis situs sub integumentis abdominis facillime *tangendus*.
4. Uteri orificium *non gravidum* id est firmum, acuminatum, apertum.
5. *Menstrua* utplurimum cessantia cum molestis *symptomatibus* morbosis.

PARTUS graviditatis extrauterinae.

1. Finito, & quandoque non finito graviditatis tempore *dolores acerbi*, abdomen quasi dissecantes per intervalla consueta oriuntur.
2. *Orificium uterinum* non se dilatat, neque vesica liquoris amnii prominet, nec *amnii liquor* ex utero prodit.
3. Fetus utplurimum vehementer se *movet*.
4. Subito demum, post auditam ovi membranacei *crepaturam* dolores ad partum *cessant*; mater valde lanquet, & animi deliquio, vel convulsionibus correpta moritur.

EXITUS ALII graviditatis uterinae. Quandoque mater sub conaminibus ad partum non moritur,

---

* *Cel.* RICHTER *Chir. Biblioth.* 5. *B.* 4. *St.* 690. *S.*

& quandoque ſine his conaminibus *fetus extra-uterinus* moritur, atque abit in *putredinem*, vel in *indurationem*.

Fetus *putridus* abceſſum, vel *tumorem* gangrænoſum topicum in quadam abdominis regione, vel in umbilico, vel in inguine, vel in inteſtino recto format, atque ex aperto tumore oſſicula fetus putridi effluunt.

Fetus *induratus*, vel in *graviditatem perennem*, ſeu tota vita durantem, vel in *hydropem ovarii* abit.

MEDELA graviditatis uterinæ exigit,

1. Si fetus *vivus* cum conaminibus ad partum adeſt, ut gaſtrotomia peragatur.
2. Si fetus *putridus* abſceſſum topicum, vel tumorem gangrænoſum topicum formet, ut tumor incidatur, ac ut ex vulnere dilatato ope forcipis oſſicula fetus putridi eximantur, injectiones antiſepticæ fiant, atque interna antiſeptica dentur.
3. Fetus *induratus*, ſeu in *lithopædon* mutatus naturæ relinquatur, ſi nulla mala excitet ſymptomata.
4. *Hydrops ovarii* etiam ſic tractetur, vel ſi mala cauſet ſymptomata, incifione aperiatur.

PARTUS PER ANUM.

Eſt fetus exitus per inteſtinum rectum.

NOSCITUR ex inteſtino recto ſub forma magni globi ex ano aperto, ſub doloribus ad partum prominente, atque ex prægreſſis ſignis graviditatis.

1. *PARTUS PER ANUM INFANTIS INTEGRI.* Oritur a vagina concreta, vel nimis anguſta, vel in inteſtinum rectum hiante. *

Medela exigit, ut vagina vel dilatetur, vel ut prominens inteſtini recti globus in inteſtini cavo longa inciſione aperiatur, & fetus per anum educatur.

2. *PARTUS PER ANUM FETUS PUTRIDI.* In hac ſpecie per abſceſſum inteſtini recti oſſicula fetus egrediuntur.

Medela exigit, ut via oſſibus prodeuntibus paretur, & dein ulcus antiſepticis internis, & externis ſanetur. **

---

* BOURBELOIN *Beobachtung einer vermittelſt Aufschneidung des Maſtdarms, und der Gebährmutter durch den After ans Licht gebrachten Geburt.* in *Hamburgiſch. Magazin* 22. B. 5. St. 472. S. — CHAPMAN *Abh. zur Verbeſſerung der Hebamenkunſt. Copenh.* 1748. p. 103. Partus per inciſum inteſtinum rectum. — GRIFFARD *Caſes in midwifry Lond.* 1734. *caſus.* 157.

** *Mémoires de l'Académie roy. de ſciences à Paris l'année* 1702. *p.* 234. & 254. LETTRE *hiſtoiré d' un fetus humain tiré du ventre de ſa mere par le fondement.* — BUCHNERI *miſcelanea phyſ. med. mathematica.* An. 1728. CAPPELERS *Caſus von einem per anum fortgegangenen Scelete fœtus mortui ſalva matre.* — DANIELS *Beyträge zur mediciniſchen Gelehrſamkeit* im 3 *Theile Halle* 1755. N. 13. oſſa fœtus putridi per anum excreta.

DE OPERATIONIBUS OBSTETRICIIS GENERATIM.

Operationes ſunt artificioſæ manuum, vel inſtrumentorum applicationes, quibus fetus ex utero educitur.

DIVIDUNTUR operationes obſtetricicæ,

in *manuales*, quæ ſola manu peraguntur, ut verſio fetus artificialis, & extractio ejus per pedes.

in *inſtrumentales*, quæ ope aptorum inſtrumentorum mox dicendorum peraguntur.

INDICANTUR operationes inſtrumentariæ in omni caſu, in quo natura, vel ſola manus artificis partum perficere non valet. *

CONTRAINDICANTUR in omni caſu, ubi natura vel manus partui ſufficit, aut ubi parturiens jam in agone verſetur. Ne ars matrem videatur occidiſſe, quem morbus necavit.

Inſtrumenta obtuſa ſemper acutis præferenda, & leves operationes ſemper ante graviores tentandæ.

Sunt autem operationes inſtrumentariæ in arte obſtetricia conſuetæ ſub his titulis conſiderandæ.

APPLICATIO VECTIS ROONHUYSIANI.

Eſt capitis depreſſio ope vectis Roonhuyſiani. **

* *Ill. Lib. Baro de* CRANTZ *de re inſtrumentaria in arte obſtetricia.* in *appendice Vol.* 1. *Novor. Act. Acad. Nat. Cur.*

** Inſtrumentum hoc, quo ROGIER VAN ROONHUYSEN Chirurgus Amſtelodamenſis præcipue circa annum 1746. tantam famam apud omnes fere Europæ obſtetricatores acquiſivit, & quod ultra medium hujus ſæculi ab

Est autem *vectis Roonhuysianus* instrumentum, quod simplicem vectem cum incurvatis aliquantum extremitatibus sistit.*

VECTIS EXCAVATUS vecti simplici est præferendus. **

Ante applicationem aqua calida est calefaciendus, ut metallicum frigus temperetur, dein est pinguedine inungendus, ut majorem lubricitatem in via inveniat. Non opus est, ut *corio* obducatur.

ACTIO VECTIS primaria consistit in *excitatione* dolorum verorum, ac in aliquali *depressione*, ac *compressione capitis.*

INDICATUR vectis applicatio.

1. Si *conjugata* pelveos solummodo $3\frac{3}{4}$ vel $3\frac{1}{2}$ pollices distat.
2. Si capitis *magnitudo* $\frac{1}{4}$ pollice peccat.
3. Si partus ob *dolorum debilitatem* nimis lentus, laboriosus.
4. Si caput perinæo nimis adhæret, ne rumpatur.***

---

ejus possessoribus occultatum fuit, tandem generositate JOCOBI *de* VISSCHER & HUGONIS *van de* POLL, Poliatrorum Amstelodamensium, Anno 1753 in peculiari tractatu, cui titulus *Het Roonhuiaansch geheim in de vrœdkunde ontdekt.* unicuique dedectum est.

* *Cel.* CAMPER *Betrachtungen über einige Gegenstände aus der Geburtshilfe. Leipzig* 1776.

** *Cel.* RECHTBERGER *Bekantmachung einer besondern Art von Hebel, und dessen Anwendung Wien.* 1779.

*** *Cel.* STEIN T. I. p. 189.

Contraindicatio. Inutilis eſt vectis applicatio, & nihil valet,

1. Si *conjugata* pelveos 3 vel $3\frac{1}{4}$ pollicibus eſt *arctior.*
2. Si capitis *magnitudo* ultra $\frac{1}{4}$ pollicis excedit.
3. Quando *ſitus* capitis eſt *perverſus.*
4. Quando caput in pelvis introitu mobile hæret.
5. Nec capitis ſitus in utero recto, vel obliquo ad pelvim oblique locatus vecte in ſitum naturalem redigi poteſt, ut multi opinantur.

Situs parturientis pro applicatione vectis in lecto tranſverſo, vel in ſella obſtetricia eſſe poteſt.

Modus applicationis.

1. Obſtetricator manum ſuam ſiniſtram pinguedine bene unctam ad dextrum capitis latus vaginæ, & digitos orificio uterino usque immittat.
2. Dein ſupra hac manu vectem ope manus dextræ in vaginam, & orificium uterinum uſque ſenſim ac lente immergat.
3. Tandem manum ſiniſtram retrahat, & vectem ad occiput fetus adeo applicet, ut occipitis convexitas a cavatura vectis excipiatur.
4. Dein manum ſiniſtram in pugnum contractam tanquam hypomochlion ſub clitoride vecti adeo opprimitur, ut vectis nullo modo urethram, vel clitoridem, aut aliam partem ſub ſua actione premere poſſit.
5. Sic vectis ſenſim ſub excitato dolore ad partum elevetur, atque ſimul occiput curvatura vectis exceptum deprimatur.

Hæc depreſſio occipitis interpoſito tamen aliquo tempore aliquoties repetatur, ac bene videatur, an caput deprimatur, vel in eodem loco maneat. Nam magnus effectus ab hoc inſtrumento expectandus non eſt.

INEPTA, & *VIOLENTA* vectis applicatio cranium fetus imprimere — orificium uterinum, vaginam, urethram, ac clitoridem contundere imo lacerare poſſet.

APPLICATIO FORCIPIS.

Eſt capitis extractio ope forcipis obſtetriciæ. *

FORCIPES OBSTETRICIÆ ſunt inſtrumenta, quibus caput fetus ferreis quaſi manubus prehendi, & tuto extrahi poteſt.

Aptiſſimæ, ac conſuetiſſimæ in arte obſtetricia forcipes ſunt,

1. *Forceps recta*, ſeu *SMELLIANA* **
2. *Forceps curvata*, ſeu *LEVRETIANA*, quæ forcipe *SMELLIANA* eſt longior, ad axim pelveos ob curvata cochlearia magis accomo-

---

* Videtur probile inventorem hujus forcipis fuiſſe Anglum, celebrem olim in arte obſtetricia magiſtrum, CHAMBERLENS, qui una cum tribus filiis ſuis artem magna laude exercuit. Vide *Cel.* LEROY *Litterärhiſtory der Entbindungskunſt.* 1779. p. 77. Hanc forcipem deinde *Cel.* SMELLIE, ac paulo poſt *Cel.* LEVRET magis ad figuram pelvis, & capitis infantilis emendarunt.

** *Cel.* HOFFMANN *diſſ. de forcipe* SMELLII *in praxi obſtetricia anteponenda vecti Roonbuyſiano. Groningæ.* 1766.

data, firmius circa caput applicari poteſt, nec adeo facile perinæum rumpit. *

3. *Forceps tribrachialis Leakiana*, quæ ob tertium brachium caput non ſolum, ut priores forcipes lateraliter, ſed etiam a parte poſtica comprimit, atque ſic in omni diametro oblongat.

CONSTAT vero quælibet harum forcipum ex duobus *brachiis*. Uno nempe *maſculino*, quod *ſtrylo* cordato eſt inſtructum, ſaltem in forcipe levretiana, & altero brachio *feminino*, quod *foramine* pro ſtilo excipiendo gaudet.

Demum quodlibet brachium in tres *dividitur* partes in *cochleare*
— *juncturam*
— *manubrium*, in quo uncus eſt.

INDICATUR applicatio forcipis,

1. quando caput fetus in cavo pelvis eſt *inclavatum*,
2. in ſitu capitis cum facie, vel occipite prævio.
3. Quando uteri *hæmorrhagia*, aut *inflammatio*, vel parturientis *convulſio*, aut *dolorum ad partum defectus*, aut *virium defectus* accelerationem partus exigunt.
4. In omni caſu obvii capitis ante *uſum perforatorii* forceps eſt tentanda. Contra enim exſpectationem forcipe ſolvuntur capita, quæ nunquam eadem ſolvi poſſe credebantur.

CONTRAINDICATUR forcipis uſus,

1. Quando caput adhuc *ſupra introitum pelvis* hæret

---

* *Cel.* STEIN *programa de præſtantia forcipis. Caſſellis* 1771. *& Cel.* STEIN *programma de mechaniſmo*, *& præſtantia forcipis* LEVRETIANÆ. Caſtellis 1771.

2. Si capitis *inclavatio* adeo valida, ut forceps juxta caput intromitti nequeat.

3. Si pelvis *angustia* nimis magna, forcipem non admittens.

SITUS PARTURIENTIS pro applicatione forcipis in lecto transverso esse debet, ita ut retractis ad latera versusque abdomen femoribus extra marginem lecti os coccygis, & genitalia libere promineant.

Tota *forcipis Levretianæ applicatio* in has periodos potest distingui,

in modum *prehensionis*
— —— *directionis*
— —— *introductionis.*
— —— *brachia jungendi.*
— —— *caput extrahendi.*

METHODUS APPLICANDI FORCIPEM LEVRETIANAM.

1. Forceps Levretiana in sua brachia soluta, prius in aqua calida ad calorem naturalem hominis calefacta, linteo sicco abstergatur, dein cochlearia soluta pinguedine non rancida inungantur.

2. Index, & medius digitus *dextræ manus* prius pinguedine uncti, orificio uterino juxta fetus caput ad latus dextrum parturientis inferantur. Ad horum ductum

3. Introducatur *cochlear masculum* forcipis, ope *manus sinistræ* commode prehensum, usque ultra basim capitis fetus.

4. Demum

4. Demum digiti *manus finistræ* orificio uterino juxta caput fetus & dextrum parturientis latus inferantur, ac fuper hac manu

5. *Femineum* forcipis *cochlear* juxta caput fetus ultra bafim capitis usque introducatur.

6. Demum anfis forcipis lente verfus perinæum depreffis *jungantur* brachia ope ftyli, & foraminis in junctura locatis.

7. Dein fupra juncturam forcipis claudatur firmiter finiftra manus obftetricatoris, hypomochleon fic efficiens circa quod forceps fub extractione capitis innititur, ne forceps arcui offium pubis innixa urethram, aut partes fubjacentes contundat.

8. Sub finiftra manu applicetur dextra manus ad uncos manubriorum forcipis.

9. Sic apprehenfo forcipis manubrio inftituatur compreffo forcipe extractio capitis ita ut caput, dum forceps leniter cum capite ab uno ad alterum latus pelvis motu quafi rotatorio trahatur, & caput fic foras pelvis moveatur.

10. Ne a capite protracto, aut forcipe nimis depreffo perinæum lædatur, bene attendum eft, ut caput exactiffime juxta axim in exitu pelvis extrahatur.

ANIMADVERSIONES de applicatione forcipis. *

* Cel. SAXTORPH *theoria de diverfo partu* p. 162. & feq.

Si forcipis applicatio non rite instituatur, tunc non solum applicatu difficile, sed valde simul noxium est instrumentum. Hinc de forcipe bene adnotetur

1. *Modus prehensionis*, quo *masculum* forcipis brachium sinistra manu sumptum tribus prioribus digitis ita teneatur, ut index uncum manubrii amplectetur, pollex vero, & medius digitus ad latera ejusdem unci applicati brachium forcipis ubique ferant, moveantque.

2. *Modus directionis in vaginam*, quo idem brachium forcipis ad introitum vaginæ oblique inferatur, ita ut applicato cochlearis apice sub pubim ad digitos dextræ manus conductores, elevetur altera manu manubrium supra pubim, versusque cristam ilii dextri oblique inclinetur, quo facies interna cochlearis femori, genitalibusque presse accumbat: prout dein cochlear concava sua facie circa caput altius in pelvi moveatur, eo manubrium deorsum versus genitalia dirigatur, simul uno eodemque actu ad perinæum usque successive deprimendum, donec a situ priori obliquo in horizontalem, & ad ostium vaginæ quodamodo perpendicularem redactum fuerit.

3. *Modus introductionis in uterum.* Cochlear forcipis deinde ex vagina in orificium uteri super digitis manus dextræ conductoribus lente protrudendo infertur.

Fortius ad caput, quam verſus uterum ſenſibiliorem apprimendo, manubrium continuo motitando leviterque rotando, ut apex cochlearis rugas vaginæ, & orificium uteri eo facilius ſuperet.

Interdum inſtrumentum ob nimium partis, cui applicatur dolorem, vel cruris tremorem retrahendum eſt aliquantum, illudque de novo per alium ampliorem, minusque ſenſibilem ejusdem lateris plagam inferatur, donec apex cochlearis axim pelvis ſequendo, per ſubitum quemdam lapſum in liberius ſpatium cognoſcitur ſupra caput adſcendiſſe, ſtylusque manubrii genitalia fere attigiſſe cernitur.

Relicto deinde brachio forcipis maſculo, tali modo introducto, vel ne elabatur a ſerviente quodam in ſitu ſuo detento, inferatur brachium forcipis femineum ad alterum latus capitis juxta dictam directionem, & ſecundum priores regulas, manibus ſolummodo ob mutatum pelvis latus jam mutatis, obſervandoque ut femineum ſuperſcandat brachium maſculum, quo poſtea juncturæ brachiorum reſpondeant.

4. *Modus brachia conjungendi.* Forcipe bene introducta, ejus anſæ verſus perinæum deprimantur, ſimulque brachia, & cochlearia ita dirigantur, ut caput bene comprehendant. Dein ſtylus brachii maſculi foramini brachii feminini inferatur, circumductusque ad latus ligula mobili *juncturæ* firmentur.

In hoc negotio præſertim attendendum eſt, ne pili vel plica cutis juncturæ forcipis interveniat, quod validum dolorem efficeret.

Juncta tali modo brachia faſcia porro, nodo mobili prædita ad uncos manubriorum, ſi neceſſarium videtur, ne manus trahens gliſcat, firmius uniantur.

Bene quoque obſervandum eſt, ut cochlearia forcipis ad tantam altitudinem in pelvi promoveantur, quanta ad comprehendendum integrum caput requiritur, nam ſi partem ſolum capitis apprehendunt cochlearia, tunc impreſſionem periculoſam in cranio efficiunt illorum apices, & leviſſima attractione totum inſtrumentum elabitur.

APPLICATIO FORCIPIS SMELLIANÆ.

Eadem fere methodo at multo faciliori opera applicatur, quam forceps Levretiana. Cum vero ea forcipe ſit brævior, hinc in capite profunde jam in cavo pelvis, vel plane in ejus exitu inclavato applicatur.

APPLICATIO FORCIPIS LEAKIANÆ.

Cujus tria crura ſunt; duo crura ſolita utrinque lateribus capitis fetus adplicantur, tertium crus inter occiput, & os pubis: idem caput ab oſſe pubis ſemovet, & intercedit, ne forceps labeſcat. *

* *Cel.* JOHN LEAK *lecture introductory to the theory and pactice of midwifery.* 1773. ſeu LEAKE *pracktiſche Bemerkungen über verſchiedene Krankheiten, der Kindbetterinnen, und Schwangern. Nebſt der Beſchreibung einer neuen Zange zur Geburtshülfe.* Leipzig. 1775.

CEPHALOTOMIA, SEU EXCEREBRATIO CAPITIS.

Eſt cranii perforatio pro emittendo cerebro, & extrahendo fetu.

Indicatur hæc operatio in mortuo ſolummodo fetu.

1. Ubi capitis *moles* tanta eſt, ut forcipe plane non aut non ſine perinæi ruptura extrahi poſſet. Facilius enim caput excerebratum unco, quam integrum forcipe ſine perinæi ruptura extrahitur. Quod præcipue
   in *hydrocephalis*
   — *capitibus* ex toto *oſſificatis*, &
   — capitibus *monſtroſis* valde *magnis* obſervatur.
2. Quando *pelvis* adeo *anguſta* eſt, ut caput fetus mortui nullo modo tranſire, aut forcipe extrahi poſſit.
3. Ubi *caput* a corpore *avulſum* valde magnum remanet.

Contraindicatur hæc operatio in fetu vivo. Hinc ſigna fetus mortui ante operationem bene perſcrutari debent.

Situs parturientis pro hac operatione ſit in lecto tranſverſo.

Instrumenta pro cranii excerebratione *neceſſaria* ſunt.

1. *Perforatorium*, ſeu *forſex perforatoria* ad cranium perforandum.

2. *Uncus obtusus curvus*, & *uncus rectus* ad caput extrahendum.

3. *Forceps dentata* ad ossa cranii excerpenda.

OPERATIO IPSA. Quæ in *perforatione* cranii, & *extractione* capitis consistit, sequenti modo peragitur.

1. Digitis duobus sinistræ manus ad caput fetus applicatis *forfex perforatoria* manu dextra detenta secundum sinistræ manus digitos ad caput fetus per vaginam introducatur.

2. Ad interstitia membranacea cranii, digitis quærenda, per cutem, & cranium in cerebrum usque sufficienti vi immergatur forficis perforatoriæ apex.

3. Immissa forfex mox diducatur, ut longitudinalem, & sufficientem cranii incisuram efficiat, clausa deinde in latus vertatur, ut nova ejus diductione cranii magna apertura cruciata reddatur.

4. Educta forfice digito per incisuram cranii immisso extrahatur magna pars cerebri *, aut *forcipe dentata* id extrahatur.

5. Evacuato cranio ossa ejus manu introrsum premantur, ut capitis extractio manu, vel unco tentari possit.

CAPITIS EXTRACTIO peragitur,

---

* Id vero extra dolores ad partum fieri debet, ne digitus a compresso vulnere cranii lædatur.

1. *Manu*, quæ mento applicetur, quod digitis deorſum trahatur, vel

2. Educendo unum alterumque *brachium*, quibus fetus truncus quandoque extrahi ſe ſinit. Vel

3. *Uncus* per aperturam cranii in os occipitale infigatur; aut extra cranii cavum mento, vel orbitæ infigatur, atque ſic caput deorſum juxta axim pelveos extrahatur.

4. Si vero ob baſim cranii nimis latam, & inclavatam omnes hucusque adhibitæ methodi non ſufficiant, tunc

5. *Forcipe dentata* unum os bregmatis, atque deinde ejusdem lateris os temporale introrſum verſus cranii cavum e cranio avellantur, & caute eximantur.

6. In extractione oſſium e cranio evulſorum, cranii fragmenta *manu* operatoris bene *tegantur*, ne acuti margines oſſei vaginam, veſicam, vel inteſtinum rectum lædant.

5. Si extractio cum unco non ſuccederet, tunc forceps levretiana eſſet applicanda.

TEREBRÆ CAPITITRAHÆ, *SERRA*, & reliqua pro cephalotomia propoſita inſtrumenta, inutilia, & periculoſa ſunt.

EMBRYOTOMIA, SEU EVISCERATIO FETUS.

Eſt fetus diſſectio in utero, ut fetus viſceribus thoracis, & abdominis exemptis extrahi poſſit.

Hæc operatio in ſolo fetu mortuo, nunquam in vivo peragatur.

INDICATUR autem

1. Quando mortuus fetus *thorace*, *dorſove* adeo inclavatus, ut verſio ejus nullo modo poſſibilis foret.

2. Quando fetus valde *monſtroſus* alia methodo ex utero, nullo modo extrahi poſſet.

3. Quando *gemelli concreti*, ac mortui alia methodo educi non poſſent.

CONTRAINDICANTUR in fetu vivo. Hinc ſigna fetus mortui ante embryotomiam bene examinanda.

SITUS PARTURIENTIS ad hanc operationem debet in lecto tranſverſo eſſe.

INSTRUMENTA ad embryotomiam neceſſaria ſunt,

1. *Perforatoria forfex.*

2. *Uncus obtuſus.*

METHODUS EVISCERANDI, ſi fetus thorace prævio inclavatus eſſet,

1. Obſtetricator digitos ſuæ manus ſiniſtræ imponat coſtis thoracis prævii.

2. Dein manu dextra perforatoriam forficem ſuper manu ſiniſtra ad thoracem imponat, & inter duas coſtas hoc inſtrumentum in thoracis cavum immergat.

3. Tandem ſimile vulnus ſub coſta prioris vulneris infligat thoraci fetus, atque digito ſuo in uncum flexo coſtam vulneribus inflictis intermediam evellat.

4. Demum unco obtuſo in thoracis aperti cavum immiſſo, *pulmones*, atque *cor* fetus extrahat.

5. *Diaphragma* fetus dein perforatorio incidat, & unco per diaphragmatis vulnus in abdominis cavum introducto hepar, & inteſtina fetus ſenſim extrahat.

6. Evacuatis tali modo thoracis, & abdominis cavitatibus obſtetricator facillime poterit manum ſuam ſuper complanatum thoracem, & abdomen ad pedes fetus introducere, ac fetum per pedes extrahere.

Methodus embryotomiæ, qua evulſio brachiorum, ac dorſi diſſectio *, fetusque extractio fruſtulatim præcipitur, nec neceſſaria, nec utilis eſt.

EXTRACTIO CAPITIS. AVULSI.

CAPUT fetus pedibus prævii facile ſub fetus extractione a ſuo trunco avellitur, quando ſubito, & magna cum violentia truncus fetus attrahitur in caſu, in quo

1. *caput* fetus nimis *magnum*, aut *pelvis* parturientis nimis *anguſta* eſt.

* *Cel.* ROEDERER *elem. art. obſt.* p. 108. l. 4.

2. quando caput fetus violenter non juxta pelveos axim attrahitur.

3. quando *maxilla inferior* fetus margini ſuperiori oſſium pubis unci adinſtar adhæret.

4. quando fetus jam *putridus* eſt. *

MEDELA exigit exemptionem, vel expulſionem naturalem capitis avulſi, quæ pro volumine ejus in has ſpecies reducitur.

1. *CAPUT AVULSUM EXIGUUM.* Si dolores ad partum in hoc caſu adhuc vigeant, tunc tale caput quandoque naturæ viribus relictum ſua ſponte expellitur. **

Aut caput tale *manu* in pelvis diametrum tranſverſalem redactum, digitis ori, atque pollice occipiti fetus applicatis facili opera extrahitur, ut expertus ſum.

2. *CAPUT AVULSUM INCYSTATUM.* Uterus ſpaſmodice ſuper caput avulſum contractus adeo quandoque caput avulſum retinet, abſcondit, ac ſi caput in peculiari ſacco eſſet incluſum, ſeu incyſtatum. ***

---

* *Cel.* VOIGT *diſſ. de capite infantis abrupto &c. Giſſæ* 1743. & *Cel.* LEVRET *Wahrnehmungen von den Urſachen, und Zufällen vieler ſchweren Geburten. Lubek, und Altona* 1758.

** Ego bis obſervavi caput avulſum, & in utero relictum ſua ſponte altero poſt partum die prodiiſſe, at utrumque caput exiguum erat.

*** *Acta ſocietatis med. havniens. vol.* 2. *p.* 198.

Medela exigit opium, & ſemicupium, atque exſpectationem donec ſpaſmus uteri remittit, tum caput avulſum ſæpe ſua ſponte prodit, aut facili opera eximi poteſt.

3. *CAPUT AVULSUM MAGNUM.* Quando caput avulſum nimis eſt magnum, tunc naturæ viribus relictum non expellitur, exigit ideo

1. *Perforationem cranii.* Hinc cranium quantum fieri poteſt, in ſitum redigatur pro perforatione commodum, ac dein forfice perforatoria perfodiatur, ut cerebri pars aliqua effundatur.

Quandoque facta perforatione caput naturæ relictum vigentibus adhuc doloribus naturæ vi expellitur. * Si vero hæc ſpontanea capitis expulſio non ſuccedit, tunc fac

2. *Extractionem cranii perforati ope uncorum;* quorum unus orbitæ alter oppoſitæ cranii regioni aut foramini occipitali, vel alii capitis loco infigatur, atque ſic cranium extrahatur.

Extractio capitis avulſi ſine *prævia perforatione cranii* raro ſuccedit, nam

1. *Digitis* ori fetus inſertis maxilla inferior utplurimum avellitur.

2. *Uncis* orbitæ fetus infixis tenera oſſa orbitæ, & maxillæ ſuperioris dilacerantur, capite tamen non ſequente.

---

* *Cel.* SAXTÔRPH in *theoria de diverſo partu* p. 205. dicit *Ill.* BERGIUM ſæpius vidiſſe crania perforata, & naturæ relicta ſponte fuiſſe expulſa.

3. *Forceps levretiana* caput avulſum ſub applicatione in uterum quaſi repellit, & difficulter prehendit.

4. *Uncus capititrahus* foramini occipitali immiſſus * caput, vel per ſe, vel relative ad pelvim nimis magnum, vel non extrahit, vel caput magnum ſub extractione perinæum rumpit.

EXTRACTIO TRUNCI AVULSI.

Si caput fetus jam natum magna cum violentia attrahitur, tunc caput abrumpi, & truncus in pelvi parturientis remanere ſolet. Hoc infortunium obſervatur

1. Quando *humeri nimis lati* nato capite a tuberoſitatibus iſchii retinentur.

2. Quando *collum* fetus nato capite a *ſpaſino* ſphincteris vaginæ fortiter retinetur.

3. Quando fetus truncus valde *magnus*, vel *monſtroſus*, vel *aſciticus* eſt.

Medela exigit, ut humeri oſſibus iſchii retenti lege artis evolvantur. Sic truncus avulſus ope fetus brachiorum evolutorum facile extrahi poterit, ut me experientia docuit.

Si vero brachiis evolutis truncus fetus ob *nimiam magnitudinem* ſe extrahi non ſineret, tunc coſtæ

---

* *Abhandl. der pariſiſchen Akademie der Chirurgie* 4. B. LXXIII S. *Cel.* BAQUIE *von einem Kopfzieher mit einem doppelten Kreuz.*

quædam facta perforatione thoracis auferantur, dein unco obtuſo viſcera thoracis, & pertuſo diaphragmate etiam abdominis viſcera eximantur. Sic truncus facile ope ſuorum brachiorum vel uncorum applicatorum eximi poterit.

SYNCHONDROTOMIA OSSIUM PUBIS.

Eſt diſſectio ſynchondroſeos oſſium pubis. *

---

* *Cel.* ALPH. LE ROY *Recherches Hiſtoriques, & Pratiques ſur la ſection de la ſymphiſe du pubis.* — & ejusdem *Obſerv. & reflex. ſur l'opération de la ſymphiſe. A Paris* 1780. *Cel.* LODER *ſynchondroſeos oſſium pubis ſectionem in partu difficili inſtituendam ſiſtens. Gottingæ* 1778.

Cel. SIEBOLD *reſpondente* WEIDMAN *comparatio inter ſectionem cæſaream, & diſſectionem cartilaginis, & ligamentorum pubis in partu ob pelvis anguſtiam impoſſibili ſuſcipiendas. Wirceburgi.* 1779. *Cel.* BOOGER *Bemerkungen die Schambeintrennung betreffend. Wien* 1780.

Reliquos authores, qui pro, & contra ſynchondrotomiam oſſium pubis ſcripſerunt, collectos vide in *Samlung der auſerleſenſten Abhandlungen fur Wundärze. Leipzig a* I ad VI. Tomum. His adde.

Cel. CAMBON *letter a Mons. de* BRAMBILLA *ſur trois opérations de la ſymphyſe. A. Mons.* 1780.

Cel. SAMOÏLOWITZ *diſſ. ſiſtens comparationem inter ſectionem ſymphyſeos oſſium pubis, & ſectionem cæſaream. Lugd. Batav.* 1780.

INDICATUR hæc operatio, si fetus adhuc vivus &

1. *Caput* in pelvis cavo *inclavatum* forcipe solvi nequit, *
2. Quando pelvis *conjugata* tres pollices solummodo habet.
3. Quando pelvis *diameter transversalis* nimis angusta humeros fetus nimis latos non transmittit.

CONTRAINDICATIO. Hæc operatio nullum habet usum.

1. Si pelvis conjugata superior minus, quam *tres pollices* habet. Quia ossa pubis ad duos pollices diducta conjugatam lineis solummodo duabus au-

---

* Anno 1766 in cadavere mulieris sub partu mortuæ inveni exitum pelvis valde arctum, & caput fetus adeo pelvis cavo impactum, ut facta operatione cæsarea fetum e pelvis cavo in uterum retrahere nequierim, institui igitur illico synchondrotomiam pelvis, ac sic facile, & illico retrahere potui fetum. In hoc cadavere habuit cartilago pubis fere mei pollicis latitudinem, at caput fetus, cujus mensuram non duxi, erat ingens. Si tunc temporis serius de usu synchondrotomiæ in muliere viva cogitassem, facile potuissem hujus operationis inventor evadere, at ego recte, quod sortis humanæ nimis sæpe est, ex hac observatione erroneam decerpsi opinionem, nempe cartilaginem inter ossa pubis semper habere fere latitudinem unius pollicis, quod vero rarissimum est, & de quo errore anatomico me adeo acerbe *Cel.* KRAPF in suo opusculo strinxit. *vid.* KRAPF *anatomische Versuche, und Anmerkungen. II. Theil.* p. 25. Ut autem certo scire possemus, an ossa pelvis in partu diducantur, nec ante, nec post partum, ut celeberrimus Vir fecit, sed sub ipso transitu difficili capitis esset mensura pelvis ducenda.

gent, quæ pro capite non sufficiunt, ac ossa pubis ultra duos pollices diducta rupturam synchondrosium sacroiliacarum causant.

2. Quando nimis valida *ossificatio* synchondrosium sacro-iliacarum adest.

3. Quando pelvis nimium præter angustiam est *distorta.*

INSTRUMENTORUM APPARATUS

1. *culter vulgaris* pro dissectione partium mollium.

2. *Culter pro synchondrotomia*, seu cultellus mediocris cum lamina acutissima.

3. *Serrula*, si ea opus foret pro synchondrosi ossium pubis ossificata.

DELIGATIONIS APPARATUS.

1. *Fascia uniens lata.*

2. *Spongia* pro sanguine abstergendo.

3. *Plumaceola* plura pro vulnere tegendo.

SITUS PARTURIENTIS. Hæc corpore supinato, & extensis pedibus adeo est collocanda, ut tota pubis regio manui operatoris bene pateat.

OPERATIO ipsa sequenti modo est instituenda.

1. *Vesica urinaria* cathetere masculino evacuetur.

2. *Intestinum rectum* a fœcibus clysterum ope liberetur.

3. *Cultro vulgari* dissecentur integumenta, nec non pinguedo pubis ad synchondrosim usque. *Clitoris* sub sectione versus unum alterumve latus, ne lædatur flecti debet.

4. Jam annuli ligamentosi pars anterior, & ipsa ossibus pubis interjecta cartilago dissecetur cultello proprio.

5. Quo facto annuli ligamentosi pars posterior est caute dissecanda.

6. Tandem *dimotis cruribus* parturientis ossa pubis a se invicem diducantur, quantum opus erit ad viam fetui jam extrahendo parandam.

Caveas tamen, ne synchondroses sacro-iliacæ incauta, & repentina nimis distractione damnum patiantur.

7. Jam fetus caput prævium forcipe extrahatur, aut si in situ perverso est fetus, versione educatur.

DELIGATIO PRIMA. Vulnus linteo carpto, atque fascia uniente circa pelvim ducta est molliter deligandum.

SANATIO VULNERIS ope tincturæ mastichis, aut myrrhæ perficitur. Per totum tempus, quo nondum coaluerunt ossa pubis, quieta sit ægrota, & dorso incumbat.

SYMPTOMATA operationi quandoque supervenientia.

1. *Inflammatio vesicæ*, vel *uteri*, nec non *inflammatio synchondrosium sacro-iliacarum* exigit venæsectionem, fomenta antiphlogistica, & similia medicamenta interna.

2. *Incontinentia*

2. *Incontinentia urinæ*, quæ a læſione cervicis veſicæ, aut diſtractione violenta cervicis ab oſſibus pubis diductis orta, uſu quietis, & remediorum antiphlogiſticorum ſanatur.

3. *Claudicatio*, quam oſſium pelvis diaſtaſis primo poſt operationem tempore inducit, faſcia uniente pro pelvi ſanatis juncturis evaneſcit.

GASTROTOMIA, SEU INCISIO ABDOMINIS.

Eſt inciſio abdominis pro fetu e cavo abdominis eximendo.

Indicatur hæc operatio

1. Quando graviditas *extrauterina* adeſt, in qua fetus maturus, & vivus exitum per abdominis parietes molitur.

2. Quando in graviditate extrauterina fetus *mortuus* exitum per abſceſſum, vel tumorem topicum gangrænoſum quærit.

3. Quando fetus ex *utero rupto* in abdominis cavum delabitur.

Situs parturientis ſit ſupinus in tabula, vel lecto.

Apparatus instrumentorum.

1. *Culter rectus.*
2. —— *cum acie convexa.*
3. —— — — *concava.*
4. *Sulcus latus, cannulatus.*

5. *Forfex curva, & recta.*
6. *Acus cum filis ceratis.*

APPARATUS DELIGATIONIS

1. *Splenia oblonga.*
2. *plumaceola plura.*
3. *fascia uniens abdominalis.*

LOCUS, in quo operatio facienda, indicatur a *loco* in quo fetus tangitur.

OPERATIO ipsa,

1. Incidantur *integumenta communia*, & *musculi abdominales* ad sex pollices, & ad peritonæum usque. Si ramus arteriosus dissectus hæmorrhagiam faceret largiorem, tunc arteria dissecta essent acu & filo liganda.

2. Demum parva fiat incisio in *peritonæum*, hujus vulneri, vel duo digiti, vel sulcus latus immittatur, & super hoc sulco peritonæum ope cultri cum acie concava sursum, & deorsum juxta vulnus musculorum abdominalium dissecetur. *Intestina prolapsa* ab adjutore retineantur.

3. Facta apertura abdominis discindatur *receptaculum fetus*, quod ex tuba, vel ovario, atque ex ovo membranaceo constat. Quandoque autem hoc receptaculum jam ruptum invenitur.

4. *Eximatur* fetus.

5. Deglubatur *placenta*, & cum ovo membranaceo eximatur.

6. *Purgetur* abdominis cavum ope spongiæ a sanguine, & humore amnii effuso.

7. Tandem vulnus abdominis *uniatur* splenis, linteo carpto, & fascia uniente.

8. Ut inferior vulneris *angulus* torunda elychniformi *apertus* servetur, raro est necessarium.

9. Abdomini, & vulneri unito fomentum antiphlogisticum ex fœcibus vini, aqua & semine lini contuso applicetur.

10. Demum venæsectio, diæta tenuis, enemata, ac interna remedia antiphlogistica cum anodynis ad arcendam inflammationem præscribantur.

Symptomata operationem quandoque excipientia, sunt

1. *Inflammatio vulneris*, & *abdominis* præsertim, si gastroraphia facta fuit. Inflammatio antiphlogisticis est temperanda.

2. *Vomitus*, sub quo intestina per vulnus elabuntur; hoc symptoma opium exigit, & vulneris sub vomitu aptam compressionem ope manuum ab adstante adjutore impositarum.

3. *Cicatrix tenuis* in loco vulneris, quæ *herniæ abdominali* potest ansam dare; hinc bonam vincturam, & medicamenta roborantia exigit.

HYSTEROTOMIA, SEU SECTIO CÆSAREA.

Est abdominis, & uteri incisio pro eximendo fetu. *

---

* *Cel.* Deleurye *observations sur l'operation césarienne à la ligne blanche à Paris* 1779. liber hicce translatus inve-

INDICATUR hæc operatio

1. Quando *diameter conjugata* in pelvis introitu 3 pollicibus eſt anguſtior, & fetus vivus, atque maturus ſimul deprehenditur. *

2. Quando *conjugata ſuperior* pelveos duobus pollicibus eſt minor, etſi fetus adſit mortuus.

   In hac enim pelvis anguſtia excerebratio, & extractio fetus maturi impoſſibilis eſt. Atque fetus putridus naturæ relictus uteri gangrænam, & mortem utplurimum inducit.

3. Si *mulier gravida* ante partum moriatur, ut fetus vita poſſit ſervari. vid. *Parturiens mortua.*

CONTRAINDICATUR hyſterotomia

1. Quando pelvis anguſtia *infra 3 pollices* cum fetu immaturo, vel præmaturo adeſt. Hujus enim caput ob minus volumen anguſtiam pelvis ſuperare valet.

2. Quando fetus mortuus *excerebrationem* admittit.

3. Quando parturiens jam in *agone* eſt.

TEMPUS optimum pro operatione eſt paullo poſt abitum liquoris amnii. Si enim ante dolorum validorum præſentiam operatio jam inſtituatur,

---

nitur in *Samlung der auserleſenſten Abhandlungen für Wundärzte.* 5. St.

* Cel. STEIN *Beſchreibung eines Pelvimeters. Caſſel* 1775. p. 9. & ejusdem *Programa von einigen Kaiſergeburts geſchichten.*

tunc forſan uterus facta operatione non ſe contrahit; et ſi nimis tarde operatio inſtituatur, tunc uterus jam nimis diu doloribus vexatus, facile in inflammationem abit.

SITUS PARTURIENTIS pro operatione ſit in lecto, vel ſuper tabula in loco lucido.

ADJUTORES ſint plures, qui parturientem in ſitu firment, & operatorem juvent.

APPARATUS INSTRUMENTORUM.

3. *acus* mediocres cum filis ceratis pro ligandis arteriis, ſi neceſſarium.

Culter cum acie convexa.

Culter cum acie concava.

Sulcus latus.

APPARATUS DELIGATIONIS.

Splenia oblonga plura.

Faſcia uniens lata cum filis decuſſatis. *

Pleumaceola plurima.

LOCUS pro operatione eſt in medietate abdominis ſeu in linea alba ab umbilico verſus ſynchondroſim oſſium pubis.

Locus medianus abdominis loco ejusdem laterali *præferendus* eſt, quia.

---

* *Cel.* SEIBOLD reſpondente Doct. WEIDMANN *comparatio inter ſectionem cæſaream, & diſſectionem cartilaginis, & ligamentorum pubis in partu ob pelvis anguſtiam impoſſibili ſuſcipiendas. Wirceburgi* 1779 Tabula ſecunda talem faſciam exhibet delineatam.

1. in loco laterali arteriæ epigaſtricæ læſio, inteſtinorum prolapſus ſub eſt poſt operationem facilior, quam in linea mediana abdominis.

2. ob *vaſa uterina* majora, & *ſitum* frequentiorem *placentæ* in laterali, quam in anteriori uteri ſuperficie.

3. ob faciliorem *exitum* ſanguinis, & puris effuſi e vulnere ſupra oſſa pubis, quam e vulnere laterali abdominis.

4. ob faciliorem vulneris *unionem* ope faſciæ unientis, quam in latere ope ſuturæ cruentæ.

5. ob *cicatricem* in linea alba minorem, & duriorem, quam in latere abdominis, in quo certior poſt vulnus ſanatum hernia abdominalis, quam in linea alba.

OPERATIO IPSA.

1. Fiat cum cultro acie convexa inſtructo *inciſio integumentorum*, quæ ad 2 pollices ſupra oſſa pubis incipiat, ſurſum dirigatur, & ad 2 pollices infra umbilicum finiatur.

2. Eadem inciſio *pinguedinem* totius vulneris dilatet.

3. Adjutor *ſuis manubus* juxta umbilicum abdomini appreſſis impediat, ne inteſtina, vel omentum ex ſuperiori angulo vulneris ſub ſequente inciſione abdominis procidant.

4. Demum parva fiat inciſio in *lineam albam*, & ſubjacens *peritonæum*; huic inciſioni immittatur

digitus, ne vesica urinaria lædatur, & super hoc digito, vel super sulco lato ope cultri cum acie concava discindatur linea alba juxta longitudinem vulneris integumentorum.

5. Demum ipse *uterus* in medietate sua parva incisione, ac dein immisso digito, vel sulco a pube usque ad fundum fere, seu ad 5 pollices aperiatur.

6. Aperto utero illico laceretur ovum membranaceum fetus, eximatur fetus, & contracto aliquantum utero etiam placenta extrahatur.

7. Utero penitus contracto sanguis, & liquor amnii e vulnere in abdomen effusi spongia abstergantur.

Deligatio vulneris.

1. *Vulnus* ipsius *uteri* naturæ relinquitur. Hoc enim a 4 pollicibus ad unum post operationem se contrahit.

2. Labia *vulneris abdominalis* manu uniantur, & juxta margines hujus vulneris *duo splenia longa* locentur.

3. Vulnus unitum *linteo carpto sicco* tegatur,

4. Inferiorem vulneris angulum torunda molli elychniformi apertum servare non est consultum, ob torundæ irritationem.

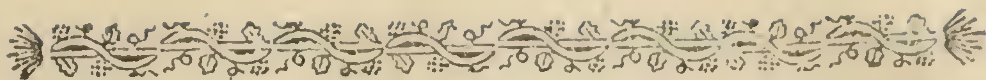
5. Demum labia vulneris, & impositus apparatus fascia uniente abdominali lata non nimis forte adstringantur, & in situ firmentur.

6. Totum vulnus, & abdomen fomento e fœcibus vini anatica portione aquæ dilutis tegantur.

7. Venæsectio, ac remedia antiphlogistica cum anodynis maritata ad præcavendam inflammationem uteri statim ab operatione præscribantur.

Symptomata operationem quandoque excipientia sunt uteri inflammatio, & vomitus. Hæc symptomata venæsectione, opio, emulsionibus nitrosis, externo fomento ex fœcibus vini & enematibus emollientibus sopiantur.





ELENCHUS ICONUM.

TABULA I.

TABULA II.



INDEX RERUM.

A.

B.

C.

INDEX RERUM.

D.

E.

F.

G.

INDEX RERUM.

INDEX RERUM.

PAGINA.

T.

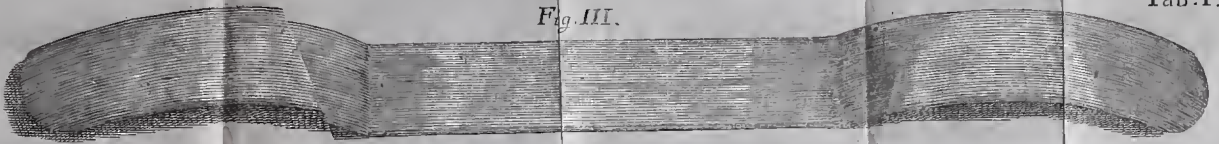
U.



ERRATA.

Pag.	Linnea	Loco	Lege.
6	— 8	SAXDORPH -	SAXTORPH
6	— 13	exercitum - - -	exercitium
6	— 18	obſtetrico - - -	obſtetricio
10	in nota	SAXDORPH - .	SAXTORPH
11	— 23	5 - - - - -	4
15	— 3	a mediate - - -	a medietate
15	— 14	eleſticæ - - .	elaſticæ
16	— 8	collulofam - - -	celulofam
16	— 18	clicordis - - -	clitoridis
16	18 & 19	quæ clidem regit -	quæ clitoridem regit
17	18 & 19	orifici - - - -	orificio
22	2 & 6	membra - - -	membrana,
22	— 8	madiante - - -	mediante
23	— 6	maximam ejus volumen . -	maximum &c
27	— 27	macerem - - -	macerationem
29	— 4	exhallat - - -	exhalat
32	— 18	280 - - - -	273.
37	—	a naturali - -	a naturali colore
49	— 27	fœtu - - - -	fetus
63	in nota 2	hæmorhagia - -	hæmorragia
71	— 17	comittenda - -	committenda
80	— 7	ſetimum - - -	ſeptimum
80	— 19	nacitur - - -	naſcitur
84	— 17	exhallans - - -	exhalans
104	— 15	$1\frac{3}{4}$, $\frac{1}{2}$ - -	$1\frac{3}{4}$, $\frac{1}{2}$.
113	penult.	dilabant - - -	dilatabant
122	— 7	abdominis - -	abdomis
145	— 2	derpimatur - -	deprimatur
164	— 17	explicavimus -	explicabimus
190	in nota 1	probile - -	probabile

Tab. I.


Fig. III.

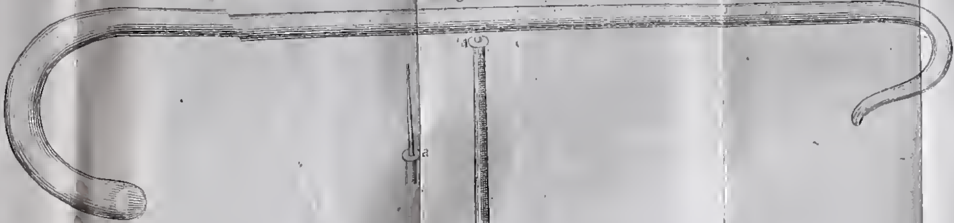
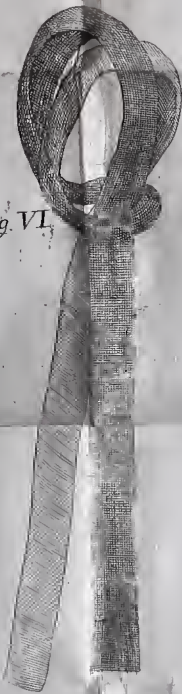
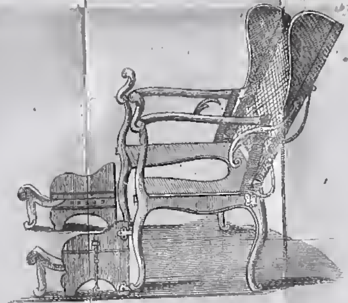
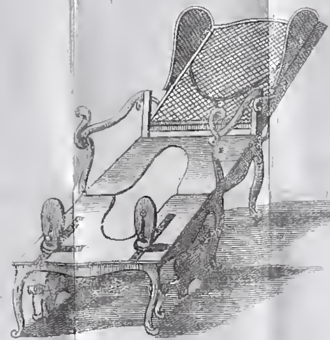


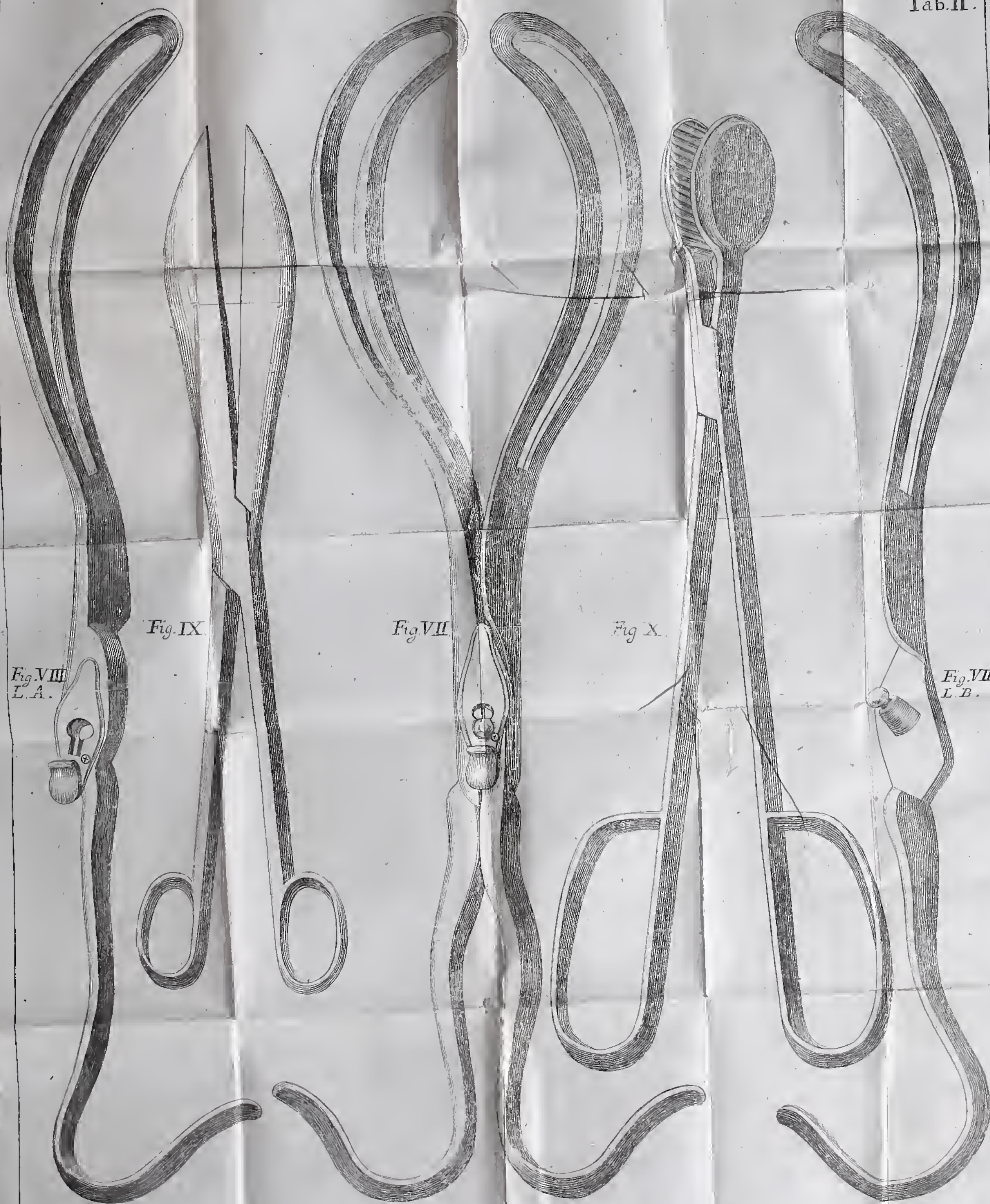
Fig. IV.


Fig. V.


Fig. VI.


Fig. I.


Fig. II.



Tab.II.
Fig.VIII
L.A.
Fig.IX.
Fig.VII.
Fig X.
Fig.VIII
L.B.

